GPS
ANN 112 (2)

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209250

5835

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELLIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ecc., ecc.

ANNO 1831.

VOLUME LVIII.

Aprile, Maggio e Giugno.

MILANO

PRESSO GLI EDITORI DEGLI ANNALI UNIVERSALI DELLE SCIENZE E DELL' INDUSTRIA

Cont.ª dell' Agnello, N.° 963.

Tipografia Lampato.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LVIII. Fasc.° 172. Aprile 1831.

Due casi di mania acuta esposti dal prof. clinico G. Del Chiappa.

La influenza delle stagioni sull' economia sì vegetabile che animale è tanto manifesta che invano si spenderebbono parole per dimostrarla. Gli estremi della freddura e della caldezza arrecano dei cangiamenti nei corpi che nullo tra i medici non può non vedere e sentire non che ignorare. E le diverse malattie nelle diverse stagioni che sempre costantemente si osservano e compajono con certa fede, ci fanno toccar con mano la notabile influenza delle stagioni. E se questa influenza è forte anche quando le stagioni medesime corrono coll' usato corso e coll' usata forza quanto poi non sarà prepotente, allorchè abbiasi altissimo il caldo ed intensissimo il freddo? Ed appunto nel verno e nella state dell' anno già scorso si verificarono questi estremi, vale a dire del freddo e del caldo che furono oltre l' usato intensissimi e lunghissimi entrambi.

Appresso i quali eccessi nella temperatura dell'aria, e tra mezzo ad essi si isvolsero di molte *epatitidi* e non poche *encefalitidi*. Le quali affezioni oltre l'usato copiose, si dovettero, se non erro, in gran parte alla prepotente influenza delle sofferte intemperie. Nè io sono persuaso però che a queste sole cagioni si debbano le assai flemmasie rammemorate, se ad esse aggiunte non si fossero altre ed altre cagioni, oltre poi a quella generalissima e comune molto, la così detta costituzione epidemica, la quale è atta sovranamente ad isviluppare e far nascere certe particolari malattie. Ora nell' autunno che succedette a questa caldissima state, e che precedette questo or declinante verno, regnarono di molte febbri periodiche, le quali furono caratterizzate da un sintomo quasi comune a tutte che fu una grave e feroce cefalalgia sino a salire in certuni al grado di vera encefalitide. Per lo che i pratici ebbero osservate e riconosciute nell' esercizio dell' arte assaissime fra il popolo di queste gravi febbri intermittenti che appunto perciò denominate si furono *perniciose cefaliche*. Ma come avviene di tutte le infiammazioni, così anche di quelle del cervello, ispessamente cominciano esse da principii così piccioli, e crescono quindi così a grado a grado che non danno per un certo tempo e entro certi confini almeno, di sè accorgimento alcuno. E le persone in che si accendono queste infiammazioni, non ne hanno sentore, o se pure ne hanno qualcuno, non vi prestano la debita attenzione, perocchè non sogliono avere segni nessuni di cosa atta a far pensare a male sì grave e pericoloso. E questo appunto m'immagino io con gran fondamento, accaduto sia a due indivi-

dui del miglior sesso, ne' quali la infiammazione degli organi centrali del sistema senziente ebbe cominciamento assai lungi dal tempo, in cui queste infiammazioni si manifestarono. Perocchè forse o spinte naturalmente per gradi a forza tale da isconcertare irreparabilmente le funzioni di queste parti, o a tale stato provocate dalla sopraggiunta di altre cagioni, capaci di esaltare di per sè queste parti eziandio sane non che parti incamminate già al processo inflammatorio, e atte perciò a risentir fortemente, ed eccessivamente l' effetto di cagioni incitanti e stimolanti, abbiano resa acuta e palese una già tacita e lenta infiammazione. E questi due casi insorti per avventura fino dalla state scorsa sotto il ferocissimo caldo di quella, e che ne ha offerto la nostra clinica a questi giorni, perocchè gli estimo degni di istoria, così con tutta fede gli riferisco raccomandandoli ai fasti dell' arte.

Il primo pertanto si fu un certo *Carlo Stefanini* da Pavia di anni 40, uomo forte e sanguigno, e solenne e gran bevitore. Ed egli siccome quegli che lavorava in un magazzino di calce, avea abitualmente tosse, e disposizione alla bronchitide, e alle pneumoniti, delle quali già più d'una aveane sofferto. Avvenne ora che egli sull' uscire del novembre e sull' entrar di dicembre dell' anno ora scorso 1830, appresso violentissimo accesso di collera, infermò di febbre con sintomi di affezion catarrale. Il mio assistente d' allora il dottor *Suardi* corse in soccorso di quest' uomo genero alla infermiera della nostra clinica, e celebrò per due volte la sanguigna, dietro a cui coll' aggiunta di rimedi interni appropriati al caso, mitigò l' affezione polmonare. Ma poco stante insor-

sero dopo qualche disordine dietetico al declinare della pneumonitide, i sintomi di una veemente encefalitide, ed allora vista la gravezza e la complicanza del caso si accolse nell'istituto. Ed eccone lo stato. Aspetto minaccioso e furibondo, occhi scintillanti, isguardo torvo, fisonomia decomposta e fiera, esaltato sentire massime agli organi della visione e dell' udito, delirio furioso con istrana loquacità, e tremito universale, stiramenti spastici dei muscoli faciali, e un continuo andare iscagliando qua e là affannosamente le braccia e tentar di fuggire. Gittava poi urla alte e tronche con celere ed aneloso respiro, intantochè il viso, il collo e il petto grondavano di sudore, il quale sollevavasi in copiosissimo vapore appena fossersi alquanto levate le coperte del letto. La lingua ove pure indotto si fosse, il che avveniva di rado, ad aprir bocca che per lo più teneva chiusa ed immobile, si vedeva tremula; e rossa poi ai margini, mentre al suo mezzo era coperta di un velamento bianco-giallastro; le fauci tinte in rosso, gengìe enfiate e colorite di rossore infiammatorio, e la bocca innondata di spuma. Le carotidi alto-pulsanti, il ventre meteorizzato, le urine flammee e scarse, sete molta, appetito nullo, sonno agitato, polsi piccioli, e contratti qual corda metallica. Si prescrisse una soluzione di tartaro emetico nella decozione di orzo da somministrarsi epicraticamente, e si ordinarono quattro cristeri da porsi nella giornata, composti di un danaro di tartaro stibiato ciascuno, sciolto in una decozione mucilaginosa. Si fecero apporre senapismi alla pianta de' piedi, che indi si posero alle tibie e poi alle coscie. E due salassi si celebrarono uno al mattino e l' altro alla sera. A malgrado di questi mezzi

imperversò sulla notte orribilmente il delirio. E poichè isforzavasi di fuggire dal letto, e mandava urla orrende, si avvinse e riparossi in uno stanzino appartato onde e meglio sorvegliato fosse e onde disturbar non potesse gli altri ammalati. Alla dimane quasi nello stesso modo. Si continuarono i prescritti rimedi, ai quali si aggiunse l'apposizione di venti mignatte all' epigastrio, e si apposero vescicanti ai malleoli interni. Attorno al mezzodì di questo giorno ebbe una tregua mirabile, calmossi il delirio . . . . Ma sulla sera sopravvenne il sopore. Al susseguente dì (terzo di malattia) si prescrisse austo salino col tartaro emetico. Al quarto si proseguirono i rimedi, e si posero inoltre alcune mignatte ai vasi emorroidali. Ma in questa giornata un nuovo e grave sintomo insorse, il quale si fu una ortopnea e delle gravissime, appresso di che cadde in letargo con vaniloquio. Dette poscia in un sudore universale dei copiosissimi sì che tutto quanto fumava, e il sudore filava dai capegli, dalla fronte, dalla faccia, anzi da tutto il corpo. Da questo tempo la faccia ippocratica, il sopore, la estrema tenuità dei polsi, gli estremi freddi, il ventre timpanizzato, i sussulti, la carpologia ne indicarono inevitabile morte, la quale avvenne sul finire del quinto dì (1).

---

(1) *Questa descrizione è levata in gran parte dalla esattissima istoria compilata da* Gaetano Franzini *da Mantova, ottimo de' miei uditori, il quale all' aurea indole de' costumi suoi accoppia non comune ingegno e bella attitudine per l' arte salutare.*

Quest' uomo avea già soggiaciuto più d' una fiata alla infiammazione del fegato, e novellamente era stato colpito da insulto apoplettico dal quale riebbesi mercè di una cura conveniente ed operosa.

Si istituì a suo tempo la apertura del cadavere, la quale ci mostrò nella cavità del cranio aderenze tra la dura madre e l'ossatura. I vasi così delle meningi come del cervello istesso neri, turgidi, gonfi e quasi varicosi, e la sostanza cerebrale e quella del cervelletto e del midollo allungato e dello spinale indurata oltre l' usato. E tutte queste parti egualmente infiammate e ricche di sì maravigliosa rete di vasi zeppi di sangue che era cosa da stupirne. Ma verso la porzione dorsale si rinvennero degli stravasamenti, e delle suggellazioni di sangue manifestissime alle vertebre e al nevrilema. — La cavità del torace ci mostrò le molte aderenze del polmone alla pleura costale; stravasamento di siero sanguigno alla cavità sinistra: i polmoni intasati per copia eccedente di sangue nerissimo: i ventricoli del cuore pieni di coaguli sanguigni, e di ammassi di materia fibrinosa. Il fegato grossissimo e di colore giallastro, e tutto degenerato nella sua intima tessitura; e sparso poi di tubercoletti elevati su tutta la superior superficie. La milza ingorgata di atro sangue, il ventricolo e gli intestini a luogo a luogo segnati da macchie rosso-brune e da vasi sanguigni inturgiditi.

Il secondo caso ebbesi in *Andrea Haulich* di Gorizia domestico di condizione di anni 34. Non si conosce bene la vita di lui. Venne da Milano a Pavia per entrar al servizio del marchese Antoniotto Botta, al quale valsero alcuni *benserviti* che egli presentò

spezialmente dell' ambasciatore spagnolo alla corte di Vienna, al servizio del quale era stato per assai tempo. Ma appena giunse qua e che fu nella casa del suo nuovo padrone, venne all'improvvista colto da violentissimi stiramenti di nervi i quali si rinnovellarono più volte in picciolissimo spazio di tempo. A cui essendosi aggiunti altri ed altri segni di notabile lesione, come delirii, atti minacciosi, ed ora una mutolezza invincibile e fiera, ed ora un balbettamento confuso con fisionomia scomposta denotante alta passione, fu dai medici istessi chiamati tosto dalla pietosa sollecitudine di questo gentil signore, consigliato l'ospitale, appresso aver essi medesimi esperimentati invano alcuni rimedi e visto l'orribile accrescersi dell' orrido male. Quindi uno medesimo dei curanti a nome dello stesso marchese Botta venne pregandomi che il volessi accogliere nella clinica, siccome io feci senza più lo stesso dì (otto febbrajo). E tosto ci si presentò un uomo di robuste e belle forme del corpo, magro anzichenò, di fibra rigida e forte e di temperamento bilioso. Accusava un cerchio al capo, avea immobile l' occhio, contratta la pupilla, la lingua ricoperta di tenuissima patina, alquanto flogosate le fauci, polsi piccioli, ma tesi, piuttosto fredde le carni, alquanto dolente al tatto l'epigastrio e l' ipocondrio destro, ma egli istava ora mutolo e insensibile, ed ora a stento balbettando mettea alcune parole in pessima e mal accentata lingua italica.

Si istituì una cacciata di sangue. Niuna cotenna in esso (1) nè vantaggio sensibile. Olio di ricino per

(1) *Generalmente nelle* nevrosi *non vedesi cotenna*

uso interno. Qualche cristere ammolliente. Al mattino susseguente mignatte all' ano. Senapismi alla pianta de' piedi. Ma anzi che questi presidi si potessero porre in uso, insorsero orribili stiramenti di nervi e moti veementissimi sì in onta a sè che altrui; perchè fu d'uopo incontanente assicurarlo con ritorte. Egli non vedeva intorno a sè che uomini intesi a suo danno, che giustizieri, che diavoli, l' inferno istesso ispalancato a lui davanti . . . E tratto tratto assalivanlo i più spaventevoli spasmi tonici e clonici. Si contorceva orribilmente allo indietro, e gli occhi e la faccia si stravolgevano in modo orribile, inaudito. E poscia arrotava i denti sì fattamente che era cosa orridissima. Si pensò tosto a traslocarlo in appartato camerino lungi dalla vista degli altri infermi, ai quali sì spaventevole spettacolo avea recato sì alto spavento che tutti eransi levati presti ad abbandonare la sala per isfuggire scena alla vista sì orrida e fiera. A grande stento si potè coll' opra di molti e destri e robusti infermieri traslocarlo al destinato luogo. E quivi avvinto e braccia e piedi affidato fu a due solleciti infermieri, onde nulla accadesse di sinistro. Perocchè temeasi a gran ragione non volesse attentare alla vita sua. Intanto per questo giorno, che fu il terzo di clinica, fu continuamente assalito dalle suindicate orride convulsioni spasmodiche, le quali consistevano prima in istrani contorcimenti del

---

nel sangue, della qual cosa ci siamo adoprati a render ragione nel nostro discorso Sulla cotenna del sangue *inserito in questi Annali. Ved. tom.* 54 1830.

capo e del tronco all' indietro con quanta maggior forza si puote immaginare, e secondo che gliclo permettevano i lacci ond'era avvinto. Indi contratti orribilmente i muscoli della faccia e degli occhi miserabilmente sbuffava soffiando, e gittando per lo più dalla bocca del sangue. Il quale pare che provenisse dalle ferite della lingua, la quale egli erasi in più punti trinciata in fra i denti, ed anche un buon pezzo al tutto reciso come si vide in appresso. In seguito cominciava il miserabile arrotamento o stridor dei denti che udivasi da lungi, e che faceva raccapricciare ogni uomo. E parea veramente che tutto questo il facesse di pieno volere, e come uomo invaso da furia disperata, e che volesse di qualunque modo troncare una vita miserabile e disperata. E tanto più che ignoravasi la sua condizione e lo stato della sua vita morale. Ma tutto questo era effetto di alta infiammazione di tutto il centro del sistema nervoso come poi si confermò nella sezione del cadavere; e in questo stato così descritto in cui non eranvi che brevissimi istanti di lucido intervallo, e di qualche calma durante i quali balbettando ed accennando richiedea che di un braccio pur il lasciassero sciolto, continuò tutto il dì, e la susseguente notte. Intanto il feroce stridir dei denti sì forte e continuato, fe' che altri dei denti si spezzassero, altri se ne svellessero (ed uno tra questi si ritrovò nel ventricolo) e tutti gli restanti poi venissero ismossi dai loro alveoli.

Alla dimane che fu il quinto giorno successe una gran calma. Allora in suono umile e rimesso richiese egli spontaneamente di far tutti gli usati atti di religione a che prima erasi bruscamente rifiutato, e ol-

tracciò egli stesso volle che se gli amministrassero anche gli oli santi. E mangiò anche e bevve, tutte cose liquide, e mucilaginose. I suoi sensi erano lucidi e chiara la mente. Ma intorno allo stato passato di che ritenea idea sufficientemente chiara, asseriva non essersi potuto rattenere, che tutto ciò che eragli avvenuto era per una cagione entro sè irresistibile.... I suoi polsi in questo mezzo erano picciolissimi quasi filiformi e tesi a guisa di sottilissima corda. L' addomine smilzo, le carni fredde, sparuto in volto e disformato. La lingua impiagata da laida ulcera, il labbro inferiore gonfio per ferite e contusioni. Se gli ministrò una soluzione di acetato di morfina a tenuissime dosi. In questo dì ebbe qualche altro leggiero insulto. Verso sera cadde in sopore, a cui tenne dietro il sudore vaporoso non altrimente abbiamo veduto nell'altro caso e in questo stato cessò di vivere sulla notte del dì quinto che ebbe ricovero nell'istituto clinico.

Questo caso per la singolarità sua mosse la erudita curiosità e la pietosa di moltissimi, così che gli studenti in medicina trassero tutti, e altri assai ad osservare sì strano accidente.

La sezione del cadavere ci mostrò le seguenti particolarità. Vasi turgidissimi di sangue sulla sostanza corticale del cervello che gli avresti detti varicosi. E tanta era la rete de' vasi così gravi di sangue che il cervello offriva un apparenza non già cinerea ma sì nera. E a luoghi a luoghi vi si scorgeva anche stravaso sanguigno, spezialmente alle parti laterali dei lobi. Lo stesso si vide nel cervelletto, il quale in ciò per fermo superava il cervello. Il midollo spinale sparso di una maravigliosissima rete di vasi sangui-

gni la quale rete aumentavasi sempre più gradatamente verso la coda equina. Alla porzione dorso-lombare la parte posteriore della vaginale del midollo era fosco-nera per sangue stravasato siccome avviene nelle gravi contusioni. Alla parte inferiore della midolla spinale eravi raccolta di sierosità. Lungo poi l'aracnoidea e la pia madre della stessa si trovò qualche squammetta ossea fluttuante tra esse, e della larghezza di un' unghia. Anche alcuni bottoncini quasi ossei sparsi su tutta la faccia anteriore del midollo. I nervi del quinto e del settimo pajo alla loro origine mostrarono qualche vasetto sanguigno turgido di sangue. Lo stesso i nervi spinali, specialmente quelli della porzione lombare. Nella cavità del petto qualche adesione del lobo destro polmonare alla pleura, e qualche sanguigno intasamento. Il cuore assai più voluminoso dell' usato, e coperto di pinguedine, e pieno il ventricolo posteriore di coaguli fibrinosi. Il fegato anch' esso più voluminoso del convenevole, e d' un rosso violaceo con alcune macchie giallastre. Il ventricolo nella sua picciola curvatura offriva delle ecchimosi e dei vasi gravissimi di sangue.

Quest' uomo rimase senza padrone per parecchi mesi. Avrà dunque dovuto in questo mezzo tempo soffrire assai privazioni e gravi ansietà d'animo. Ebbe poi allorchè stava per rendersi a Pavia, ad aspettare per alcune ore la partenza del barchetto, ed esposto così a disagio lungamente ad un' aria freddissima ed umida. E di tal modo oltre probabilmente ad altre cagioni potè il suo male già forse ordito di gran tempo crescere ad un tratto ed isvolgersi velocemente.

Questi due casi di *encefalo-spinite* si rassomigliano

in molti punti. Sì nell' uno come nell' altro individuo affezione già antica di fegato con vizio organico di questo viscere. In entrambi abuso di liquori e di vino, e passioni fortissime dell' animo, e in entrambi quasi le medesime apparenze anatomico-patologiche, e pressocchè il medesimo corso di malattia e di sintomi non grandemente dissimili.

Queste affezioni sogliono presentare isvariatissime forme; mentre ora ne offrono epilessie, ora varie apparenze tetaniche, ora spasmi tonici o clonici di singolare aspetto, ora delirii furiosi o taciti, ora grida e urla orribili, ed esaltamenti di forza muscolare, e tante e tante altre maniere di malattia nervosa. Io lascio tutto alla considerazione dei pratici, al cui giudizio sottopongo queste due istorie, affinchè egli ne traggano quelle conseguenze che possono importare la conoscenza delle azioni delle varie parti dell'encefalo e del sistema midollare, centro l' uno e l' altro del meraviglioso e gran sistema senziente, il cui magistero è tuttora avvolto nelle più fitte tenebre. Nè mi piglio il pensiero di pur considerare se le particolari apparenze morbose debbansi più presto all' estensione e intensità del processo flogistico, o non piuttosto alla lesione di alcune speciali parti del centro nervoso; e pago di avere nudamente esposti e con tutta ingenuità i due surriferiti casi pongo fine confessando la ignoranza in cui è ancor ravvolta la scienza medica intorno alla più parte delle malattie del sistema nervoso.

Pavia 20 febbrajo 1831.

Sul Cholera Morbus. *Memoria patologico-clinica di* Amedeo Leone, *Dottore in Medicina e chirurgia, Medico del R. Presidio, ed uno de' Conservatori di Sanità della Città e Provincia di Vercelli.*

Fra le micidiali affezioni che sgraziatamente affliggono il genere umano, devesi certamente annoverare il così detto *Cholera morbus*; malattia per sè stessa terribile, ma che per sorte propizia viene rare volte a percuotere l' uomo col suo inesorabile flagello.

§ 1.° Gli antichi classici nostri non solamente, ma alcuni recenti ancora descrissero al vivo tale orrido malore, fra i quali noteremo di passo *Salio*, *Fernelio*, *Sydenham*, e *Bonzio* soprattutto, il quale a lungo osservollo nelle Indie Orientali, ove s'incontra endemico, al pari che quasi in tutte le regioni di elevata ed ardente temperatura. — Collocando *Cullen* il Cholera morbus nell'ordine degli spasmi, classe delle neurosi, laconicamente definillo: « Vomito di » umore bilioso, con frequente dejezione alvina di » simil natura, ansietà somma, tormini, spasmi delle » estremità inferiori ». Gli odierni nosologi poi, più accuratamente esaminando la fenomenologia di questa acutissima malattia, dissero avere per caratteri principali: « Un vomito quasi continuo di alimenti alte- » rati, o di materie biliose di bigio, o nero colore, » tenesmo, o dejezioni di materie analoghe o serose, » od anche sanguinolenti, spesso con singhiozzo, ma » sempre con vivissimi dolori all' epigastrio, ed al- » l' abdome, il quale è teso, ed eccessivamente sen-

» sibile al tatto; polso piccolo, celere, debole, con-
» centrato, soventi volte appena percettibile; morale
» abbattimento, prostrazione di forze muscolari; sin-
» copi, spasmi, e freddo alle estremità inferiori, men-
» tre l' ammalato si lamenta di un ardente interno
» calore; siccità della cute, oppure sudore freddo,
» viscido, parziale al capo, ed al torace, qualche
» volta delirio, convulsioni, raramente giungendo al
» 7.° giorno, o finisce con un rapido ritorno alla sa-
» lute, o colla cangrena intestinale, e la morte ».

§ 2. Analizzando minutamente questa lunga iliade di sintomi morbosi colla face dell' odierna patologia, non che coi vividi lumi dell' anatomica fisiologia, le quali tendono sempre prima di tutto a fissare l' esatta sede dei morbi, onde meglio rischiarire il pratico nella denominazione di essi, per quindi tentare di scoprirne la vera indole, e natura, onde potere scientificamente dedurne, e stabilirne un adattato e congruo metodo terapeutico, non si vede forse in questa colerica passione, se non che un' intensa e terribile *gastro-entero-colite?* — Ciò posto, abbandonando la suddetta primiera vaga espressione, quante filosofiche investigazioni non rimangono a farsi dal fisico-naturalistico Osservatore, tanto più se attentamente si vanno considerando tutte le cause, che possono dare origine all' affezione di cui si tratta?

§ 3. L' uso d' alimenti di difficile digestione, siano sostanze animali, che vegetabili, l' abuso di liquori spiritosi, acidi, mal fermentati, di legumi farinacei, di frutta acide, immature, di tutte quelle sostanze, in breve, le quali possono direttamente cagionare un' irritazione qualunque del ventricolo, e del tubo ente-

rico, servono allo sviluppo del Cholera morbus, ma più di tutto poi vi predispongono, e si possono fissare come cause occasionali il clima caldo, ed umido, le rapidi vicissitudini atmosferiche dell' estiva procellosa stagione, l' eccesso d' elettricità, la qualità paludosa de' terreni, e l'umida coltura di essi, soprattutto a risaje, ed a prati, che nel finire della state vengono rasciugati, ed esposti così sono ai cocenti raggi del sole miriadi di corpuscoli animali ivi esistenti, ed infinite tenere pianticelle ivi vegetanti, per cui, corrompendosi, e putrefandosi, finiscono per inquinare l'aere atmosferico di tali contrade di effluvj, ed esalazioni malefiche all' organica vita dell' uomo.

§ 4. L' abbassamento improvviso, come si disse, di temperatura in tale calda stagione, nella quale l' organo cutaneo trovasi in continua attiva esalazione, non può a meno di sconvolgerne l'azione, e morbosamente colpire il membranaceo apparato mucoso enterico, siccome quello che per analogia di struttura, e di funzione trovasi col dermoideo intimamente vincolato, ed affine; quindi nella state, e nell'autunno comuni si veggono nelle meridionali regioni le così dette una volte febbri biliose, le gastriche, le putride, le verminose, le quali altro non sono che varie graduazioni di morboso perturbamento, d'irritazione, di flogosi del sistema epato-gastrico-intestinale.

§ 5. Per le suesposte cagioni fisico-astronomiche, che sopra gli esseri organici posseggono una sì influente, ed incontrastabile azione, noi vediamo modificarsi la natura, l' indole, e la forma dei morbi, e prendere un' aspetto gentilizio, ed inerente alle varie località topografiche: così mentre infieriscono

nelle latitudini boreali le acute infiammazioni viscerali parenchimatose, noi vediamo tormentati da più o meno truculenti affezioni del nerveo, vascolare, e membranoso sistema gli abitatori delle ridenti meridionali contrade. Il Cholera morbus, la febbre gialla, la intermittente perniciosa colerica, e dissenterica si osservarono molto più spesso serpeggiare endemicamente sulle spiagge dell' Indico Oceano Orientale, ed Occidentale, e sulle meridiane sponde dell'Ispano, ed Italico nostro Mediterraneo, che non tra le gelide rocche settentrionali.

§ 6. Nell' agro nostro vercellese doviziosamente irrigato da torrenti, e canali, per cui la coltura umida de' terreni lo impaluda quasi perennemente, piuchè altrove si osserva un' incostante ambiente atmosferico di caldo secco, ed umido freddo, a segno di rendere connaturali, ed endemici fra noi tutti i morbi di squilibrata azione esalante cutanea, e del mucoso chilopoietico apparato. Le epato-gastriti dunque (febbri biliose), le disenterie (coliti), il Cholera-morbus sporadico (gastro-entero-colite), le intermittenti perniciose coleriche, e disenteriche suddette s' incontrano non di rado fra i nostri villici, sopra tutto ne' molesti calori de' giorni estivi, e tanto più quest'ultime micidiali riescono, in quanto che difficilmente il rozzo contadino richiede a tempo i medici soccorsi dell'arte (1).

---

(1) *Che più; gli stessi bruti domestici sono pure talvolta assaliti da consimile affezione nella Sessitana provincia, il verro, ed il cane principalmente; e quante*

Come poi questo truce malore del tubo enterico nelle nostre regioni prenda alcune volte la forma piuttosto intermittente, che non continua, ella è misteriosa cosa ancora, come lo sono tutte le vere affezioni a periodo, e se lecito fosse argomentare per analogia, nello stesso modo, che tutte le neuralgie (a parte il genio dell' affezione) vestono per lo più un' abito morboso intermittente, così riflettendo alla prodigiosa quantità di nervee ramificazioni, di cui va fornito il lungo canale gastro-intestinale, non dee maravigliare se, date le istesse potenze a questo viscere intensamente nocive, acquisti esso un' analoga maniera morbosa.

---

volte nella state furono visti ammalarsi questi animali di vomito indomabile, e di acutissima mortale disenteria? Ma non deve recare gran stupore, se considerando l' ampiezza straordinaria del ventricolo del maiale, la spessezza coriacea, e lardacea del tessuto suo cutaneo, e mucoso, il piccolissimo volume del suo sistema nervoso, onde ottusissimi possiede i sensi gusto e tatto, *talmente che rendendogli naturale una sozza, e ributtevole famelica ingordigia, lo espongono facilmente a contrarre tutte le varie affezioni gastriche intestinali. Lochè pure con variazione di grado notare si dee nel cane, in quel vero amico dell' uomo, per essere quest' animale munito d'organi intestinali, dotati d' un' energica attività digerente, e mancante il sistema suo cutaneo di funzione esalante sudorifera.*

§ 7. Il carattere, il genio, e l'indole del Cholera morbus, la cui sede trovasi nell'apparato digerente, dedurre si deve dalla sintomatologia morbosa, dalla natura delle cause sopra accennate, dalle necroscopiche osservazioni delle vittime di questa angosciosa malattia, onde con scientifico criterio stabilirne il metodo curativo. Ben ponderandone la gravità, la violenza somma de' sintomi (§ 1), la celerità fulminea con cui progredisce, la facilità inesplicabile di propagarsi, diffondersi agli altri organi membranacei, e fibrosi, per cui le convulsioni, il delirio, le sincopi, il sudore freddo; esaminando i patologici prodotti che s' incontrano nelle autopsie cadaveriche, come dilatazioni, inzuppamenti sanguigni del ventricolo, dei tenui, e crassi intestini, versamenti in essi di siero sanguinolento, e finalmente non piccole porzioni cangrenate, indicano abbastanza il *genio infiammatorio* di questo morbo letale, in qualunque modo poi si voglia spiegare la sua patogenia.

§ 8. Vista l'indole, e la natura flogistica del Cholera, chiaro riescir ne dovrebbe il metodo terapeutico (allorchè però la veemenza del male lascia campo ancora ad avveduto clinico l'intraprenderne la cura); pratici consumati dunque vanno d'accordo nell'usare, con certe cautele, benchè indicatissimo, il salasso in questa membranosa affezione infiammatoria, non così per altro dell'applicazione di copiose sanguette all' epigastrio, o coliche regioni, come pure dell'immersione protratta a parecchie ore dell' ammalato in tepido bagno universale; quando la remissione del vomito il permetta, amministrar si possono a piccole dosi, e spesso ripetute, bevande leggiermente acidule,

zuccherine e gommose, liquidi sughi animali; clisteri mucilaginei in piccolissima quantità; qualcuno commenda sul finire del morbo la pozione antiemetica di *Riverio*; ma che dire poi dell' archiatro *Quarini*, il quale seriamente prescrive ne' casi gravissimi di colerica passione, ad alta dose il laudano liquido in acqua cardiaca, oppure l' estratto gommoso d' oppio in pillole, da ripetersi finchè cessi il vomito dell'ammalato? *cum facta loquuntur, sileat ratio.* Se favorevole riesce il metodo, e che cessando insensibilmente ogni minaccioso sintomo morboso, si tenda alla convalescenza, molto circospetto vuol essere il governo dietetico di questi ammalati, siccome quelli che alquanto agevolmente ricadono nello stesso malore. Della medesima mucilaginea natura siano dunque i primi alimenti di cui si può far uso, come tenere carni di pollo, e vitello, gelatine animali, mucilagini di riso; vino invecchiato non molto spiritoso, e specialmente la bevanda d'acque ferruginee, onde ben ristabilire le malmenate funzioni digerenti. Tale in genere può essere la cura del vero Cholera morbus idiopatico continuo, ricorrendo poi a quei mezzi indicati nei casi di Cholera sintomatico per vermi, per veleni ingoiati, per soppresso spurgo abituale, e finalmente di Cholera intermittente febbrile, ove il cortice peruviano, ed i suoi sali, a tempo opportuno prescritti, sogliono, come in tutti i morbi periodici, in misteriosa guisa sì, ma per incanto quasi togliere i gemebondi ammalati dagli artigli di certa morte (1).

---

(1) *Giova qui far cenno d' un caso d' acutissimo*

§. 9. Dietro quanto si viene d' esporre sarà utile cosa l' esaminare se questo spaventevole morbo possa

---

Cholera febbrile, offertosi al carissimo collega dottor Guala, *distintissimo pratico di Vercelli, non che d'una intermittente perniciosa colerica, dall'autore di questa Memoria curata. » Un sessagenario villico, di epatico » temperamento deciso, nel sommo calore del* 1824, *» già da molti anni per l'età non più uso alle agre- » sti fatiche, cosperso di profuso sudore dopo lungo, » ed improbo lavoro, ritorna al rustico casolare, e » grossa vi beve limpida gelid' onda. Guari non va, » che assalito il buon vecchio da truci dolori abdo- » minali in brevissimo tempo incrudeliscono talmente, » che agonizzante riducono l'ammalato. A pochi passi » fuor delle civiche mura giacendo il contadino, al » sorger dell' aurora venni chiamato. Infelice! freddo » qual marmo giaceva, umido di freddissimo sudore, » con istertorosa respirazione; un cadaverico pallore » ne copriva il volto; asfitici erano i polsi: abban- » donato sotto le coltri immerso trovavasi tra feten- » tissime biliose evacuazioni, e per bocca, e per se- » cesso uscite: interrogato, rispose, sentirsi lacerare » da cruciosi dolori le inferiori estremità, e quasi » paralitiche non più obbedire alla propria volontà. » Ah! trista diagnosi! Si prescrive tuttavia un sa- » lasso, ma neppure una stilla vi sgocciola di san- » gue; si rinnova inutilmente il colpo; ma immerso il » braccio in caldo bagno zampilla finalmente la re- » cisa vena, e così replicata per ben quattro volte la » sanguigna emissione, si giunge a risvegliare l'attività*

farsi epidemico, e contagioso. Prima di tutto però egli è necessario bene distinguere le affezioni epide-

---

» *del sanguinoso sistema circolatore, in modo che al*
» *sesto giorno già tepido erasi fatto universalmente*
» *l' ammalato; già vivamente pulsavano le arterie,*
» *diminuiti affatto, e quasi cessati erano ed il vo-*
» *mito, e le posteriori dejezioni. Non si frappongono*
» *allora indugi; si ricorre di nuovo al salasso dal*
» *braccio, si applicano sanguette all' ano, si scarifi-*
» *cano coppette all' epigastrio; vivo calore infine si*
» *svolge nel paziente, ardita febbre si manifesta, in-*
» *fino a che dopo il 13.° salasso cessa ogni mor-*
» *boso fenomeno, pienamente risana, ed oggi lieto*
» *fra noi robusto vive ancora. Pochissimi furono gli*
» *altri amminicoli della cura; non già l' oppio Side-*
» *namico, non eccitanti alessifarmaci; ma bevande*
» *emollienti, tepide fomentazioni addominali, vesci-*
» *canti apposti alle gambe nel massimo apparente*
» *languore vitale compirono il piano curativo, e così*
» *cedette questo fiero male, fra tutti i mali fieris-*
» *simo.*

» *Teresa R., d' anni 30 circa, di sanguigno tempe-*
» *rumento, di robusta, e vegeta salute, madre di*
» *tre sanissimi fanciulli, lavandaia di professione,*
» *nell' agosto 1820, dopo di avere di buon mattino*
» *sino a sera oscura atteso a lavare per parecchi*
» *giorni quantità di panni sulle sponde del torrente*
» *Cervo, immersa nell' onde quasi sino al cinto,*
» *cadde all' improvviso ammalata di dolore costale*
» *sinistro, con tosse secca, ferina, ed incalzante,*

miche dalle contagiose, e quali siano i caratteri essenziali delle prime, diversi dalle seconde.

» *cefalea intollerabile, occhi vivi morbosamente lu-*
» *cidi, lingua asciutta, con margini purpurei, sete*
» *inestinguibile, respirazione ansante, calore di pelle*
» *ardente, addome in condizione naturale, polsi*
» *stretti, tesi, vibrati: riflettendo all'insieme de' sin-*
» *tomi che si presentavano in questa robusta donna,*
» *d' altronde nel fior de' suoi anni, provvista abi-*
» *tualmente di quegli agi, e comodi relativi alla sua*
» *condizione; considerata la stagione estiva, feconda*
» *è vero di febbri intermittenti sul territorio vercel-*
» *lese, ma in quell' anno di secca temperatura com-*
» *parse in piccol numero, e d' indole benigna, non*
» *si esitò a prescrivere all' ammalata in due giorni*
» *tre salassi dal braccio, dieta negativa, bevande*
» *rinfrescanti analoghe, con manifesto sollievo; quando*
» *al terzo giorno, dopo brevissimo brividio, compare*
» *all' improvviso vomito incessante bilioso, diarrea in-*
» *coercibile sierosa, e sanguigna, gelida fassi ad un*
» *tratto la temperatura cutanea universale, cadono i*
» *polsi, e si rendono appena percettibili; divenuta*
» *afona la paziente, vien minacciata con sommo no-*
» *stro stupore dall' estremo fato; gli si amministra-*
» *rono allora in tutta fretta in pillole, e per clistere*
» *due oncie, e più di estratto resinoso di scelto cor-*
» *tice peruviano (mancavano ancora in quell' epoca*
» *alla materia medica i solfati di chinina, e cinco-*
» *nina), si fecero asciutte, e continuate frizioni lungo*
» *il midollo spinale, e sulle inferiori estremità con*

Dopo mille definizioni egli è oggi convenuto nelle mediche scuole, che epidemiche chiamansi quelle malattie, le quali si possono diffondere in una determinata superficie territoriale, e colpire ad un tempo una

---

» *lanei panni, e dopo mille stenti non si giunse che*
» *al quarto dì a richiamare a nuova vita quest' in-*
» *felice, la quale in meno di cinque giorni piena-*
» *mente ristabilita ritornò alle abituali sue occupa-*
» *zioni. — L'anno seguente* 1821 *nel mese d'agosto,*
» *dopo d'essersi esposta alle medesime cause, l'istessa*
» *donna ricade ammalata con egualissimi morbosi*
» *fenomeni dello scorso anno, che anzi allo sviluppo*
» *febbrile vi precedettero brividi più decisi, i quali*
» *si rinnovarono nel secondo giorno all'esacerbarsi*
» *dell'arteriosa reazione. Consci, e memori del fatto*
» *dell' anno precedente, non si tardò ad ammini-*
» *strare il suddetto* magistero *di china a dose gene-*
» *rosa, ma il tutto inutilmente, poichè fattosi più ri-*
» *belle il vomito bilioso, e semi-cruento, unitamente*
» *a torminosa disenteria, con violenta pulsazione feb-*
» *brile ci costrinse disperatamente a ricorrere al sa-*
» *lasso dal braccio, il quale rinnovato dopo poche*
» *ore, mercè la natura del sangue assai cotennoso,*
» *al terzo giorno trovammo la nostra ammalata quasi*
» *per incantesimo apiretica, tranquilla, ed affatto*
» *risanata. Non fu dessa d' indole infiammatoria co-*
» *testa colerica febbre, benchè assumesse la forma,*
» *ed il tipo periodico, attesa la stagione, e (ci sia*
» *permesso il dirlo) attesa la morbosa vigente costi-*
» *tuzione, in cui si trovava l' ammalata?*

quantità indefinita d' individui, senza che vi sia necessaria alcuna specie di comunicazione tra di loro, vale a dire, che tali malattie dipendono sempre da cause generali atmosferiche, da incognite, ed inevitabili mutazioni meteoriche, superiori ed independenti dagli umani voleri, mentre *contagiose* si dicono quelle, che mercè il contatto immediato del corpo sano coll' ammalato, o mercè d' un oggetto qualunque, il quale servito abbia ad un' ammalato, si può comunicare col tatto il morbo ad un corpo sano. Inoltre la materia contagiosa messa in contatto alla fibra umana, possiede l' ignota facoltà di moltiplicarsi, e crescere all' infinito, come il vajuolo, il morbillo, la scarlattina ne fanno ampia fede. Malgrado una sì luminosa distinzione scolastica, molto lungi siamo ancora dal ben conoscere a fondo l' intima natura, il vero genio delle epidemie, e dei contagj; dove finiscono le une, e dove cominciano gli altri, se siano i contagj di natura animale, o vegetabile, se liquidi o gazosi, se siano un indigeno prodotto di malefiche circostanze locali (infezione spontanea), ovvero di esotica lontana provenienza (estera importazione morbosa); quanto non scrissero ipoteticamente a questo proposito *Fernelio*, *Sennerto*, lo stesso *Fracastoro*, ed ultimamente il nostro italiano *Brera*, per tacere di molti altri?; quante non sono le malattie che contagiose campaiono in un dato clima, ed insignificanti e comuni, che anzi endemiche sono in un' altra latitudine?; esempio ne sia la tanto famigerata febbre gialla (gastro-epatite membranosa neurilematica), naturale alle Antille, e sul lido orientale delle Americhe, mentre nell' interno di detto nuovo Continente,

ella diventa sporadica, ed affatto benigna; come pure l' antica celtica lue, che inosservata, e quasi innocua vi regna perennemente sulle sponde dell' Indo. La stessa peste orientale, non asserisce forse il francese *Pariset*, avere la sua origine in Egitto, ed altro non essere che il risultato di miasmatiche esalazioni vegeto-animali, imperversanti ognora dopo le annue periodiche innondazioni del Nilo, ed il continuo soffio velenoso degli Australi etiopici venti sopra quelle paludose terre, che tanto più micidiali si fanno, ed acquistano la natura contagiosa, in quanto che l' assoluta mancanza d' ogni medica e civile polizia in quelle istoriche contrade, ne rende vieppiù agevole ogni specie di comunicazione? Uno de' caratteri essenziali ancora dei morbi epidemici, si è quello di diminuire, e cessare al cambiarsi, ed al modificarsi delle cause atmosferiche da cui dipendono, laddove le malattie contagiose finiscono, è vero, per abituarsi ad un clima a loro anche straniero, e perdendo della loro nativa ferocia rendonsi più benigne, ma non cessano mai di essere comunicabili col tatto mediato, od immediato, e forza fia estirparne, e distrurne l' ultimo germe onde liberarsene. Come poi siano e le epidemiche, e le contagiose affezioni comunicabili; questo fu pure un argomento di grave discussione tra i più valenti patologi; se per semplice nervea impressione sulla fibra viva, oppure per cutaneo e mucoso assorbimento delle minime particelle contagiose abbia luogo l' infezione morbosa a lungo agitossi, ma sembra che, premessa ogni predisposizione individuale, l' assorbimento vi abbia una massima parte.

§ 10. Laonde il Cholera morbus, il quale abbiamo

visto essere il sintomo d' un acutissima gastro-entero-colite, può egli farsi epidemico e contagioso? Il Cholera morbus che non ha guari, ed oggi ancora fa strage in varie provincie del vasto scitico impero, e ne miete spietatamente le vite d' innumerevoli abitatori, dalla semplice descrizione de' pubblici foglj è forse egli veramente tale, e di natura contagiosa? Ardui problemi di medica polizia a sciogliersi son questi, ma riflettendo a quanto sopra si disse sulla difficile separazione de' morbi epidemici dai contagiosi, e sull' oscurissima indole, e natura di questi ultimi, sembra, che per cause generali meteorologiche possa al pari di mille altre comuni malattie, questa pure assumere il carattere epidemico, come già se n' ebbero altri esempj citati da *Sydenam* nel 1669 e 1676, tanto più che il primo apparire di questa mortale affezione nell' autocratico dominio, cominciò nelle meridionali sue provincie di elevata termometrica temperatura, e negli eserciti imperiali ivi stanziati e reduci dalla guerra ottomana. E chi puote ignorare con quale difficoltà si riesca a mantenere un' esatta sanitaria polizia in quelle contrade, ed in sì numerose soldatesche, composte in gran numero d' abitatori di nordiche zone glaciali, non abituati al dolce clima delle fertili spiagge Eusine? Chi non sa quanto sia carnivoro, e consumatore di fermentati liquori il Boreale europeo, a ciò forse costretto dal crudo, ed algente perpetuo gelo di sue native regioni? E che queste possano essere cause efficienti del Cholera morbus di cui si parla, lo indicano le stesse relazioni ricevute, ove ci asseriscono che specialmente ammalati vi cadono coloro, i quali ai disordini, ed agli abusi della dieta si danno

in preda. E che a produrlo concorrere vi possano pure le cause atmosferiche, lo conferma ancora l'ammalarsi nello stesso tempo de' domestici animali di consimile malore, come ci fu pubblicamente enunciato.

§ 11. In che modo finalmente questo Cholera morbus vestito abbia la natura contagiosa, oltre la epidemica, fia di difficil cosa il poterlo fisio-patologicamente spiegare; forse che la causa prima materiale di questa terribile malattia sia per se stessa contagiosa, agisca in modo elettivo sugli organi gastro-intestinali, e dia così origine a questa colerica passione in guisa contagiosa; forse che le dinamiche, ed organiche alterazioni sofferte in questo rapidissimo processo morboso dai visceri entero-abdominali imprimono alle secrezioni, e materie espellite per vomito, e per dejezione alvina una qualità contagiosa per la fibra animale, come osservossi altre volte nelle epidemico-contagiose disenterie castrensi descritte da *Pringle*, da *Stork* ed altri; forse che questa violentissima gastro-entero-colite colerica per le molte ragioni addotte superiormente, e per l'acuta sua indole infiammatoria, si diffonde profondamente ai neurilemi encefalo-spinali, e generi così una vera affezione atassico-tifoidea, perciò contagiosa, con predominio de' sintomi gastritici, e disenterici? Egli è solamente con replicate, numerose, ed esatte osservazioni filosofico-cliniche fatte sullo stesso attuale teatro epidemico, che potrà la medica scienza giungere meglio a conoscerne, e schiarirne la verità.

———

Sull' utilità delle frutte. Cenno di Luigi Morelli *di Siena, P. P. di Medicina Clinica nell' I. R. Università di Pisa.*

I continui mal fondati rimprocci, che si fanno alle frutte, mi hanno richiamato a tesser loro una ben giusta difesa. È meglio procurare di mantenere la salute, che occuparsi a ricondurla perduta. La prima operazione, che è l'igienica, è meno incerta; la terapeutica è spesso fallace. Conservar la salute fino ad un certo punto si può, ma non è in poter nostro il fugare le malattie, quando, e come si vuole. Scrivere sopra rimedj, che il fatto ha dimostrati utili, è un dono all' umanità, perchè i medici possono servirsene in casi eguali con vantaggio de' loro malati; ma insegnare, come debbono evitarsi i malori, è un opera molto pregiabile. *Nicolò Leoniceno*, laureato in medicina, ed autore di buoni medici trattati, interrogato, perchè tanto istruito, non esercitasse l'arte, che desso illustrava con traduzioni, e comenti d' opere mediche di gran merito, rispose, che era molto più utile insegnando in quel modo, che facendo il medico pratico.

Le frutte racchiudono il vantaggio di prevenire le malattie, e spesso di guarirle, allorchè le medesime sono sviluppate. Poche sostanze possiedono questa doppia utilità. I cibi semplici sono l'unico mezzo per conservar la salute. Nabucco re di Babilonia, presa Gerusalemme, voleva, che Daniele, Anania, Misael, ed Azaria fossero nutriti delicatamente con le vivande di sua mensa. Daniele supplicò, che fosse dato a lui

ed ai suoi compagni un cibo semplicissimo. Soddisfatta la loro dimanda si trovarono sani, d' eccellente colore, e ben nutriti. *Redi*, autor filosofo, scrive con molta aggiustatezza, che tutte quante quelle frutte, e quell' erbe, che di stagione in stagione ci son date dal Creatore sapientissimo della Natura per la conservazione della nostra sanità, e non per ruina di essa, come crede il semplice superstizioso volgo, debbono reputarsi come un' ottimo cibo, e medicina ancora, purchè, come ben s' intende, non se ne faccia abuso. Le gratuite asserzioni non sono di leggieri ammissibili; le proposizioni, ancorchè giuste, han d' uopo di prova, ed è per questo, che asserendo esser le frutte capaci a tener lontane le malattie, ed a guarirle eziandio, quando sono già nate, mi sforzerò di mostrarlo.

È verissimo, che l' Autore sommo della natura ci ha forniti per sua special bontà di sostanze capaci a tener lontane o ad espellere le malattie, le quali potrebbero formarsi in certe stagioni, o che sono già insorte. Le frutte, che maturano di tempo in tempo, sono destinate all' uno, o all' altro di questi ottimi fini; ma la divisione delle medesime, tratta dal sapore, e dalla qualità è senza fallo più retta. È vero, che secondo i climi, le terre, la coltivazione, le frutte acquistano diversi gradi di sapore, e talune vi sono in varj paesi, che quasi mal si distinguono, se appartengano alla specie stessa; ma è vero altresì, che in qualche modo conservano li speciali loro caratteri. In Italia siamo abbondantissimi di frutte, ed in generale di ottima qualità: non può negarsi per altro che certe specie sono più saporite

nelle parti meridionali, che nelle settentrionali. Alcune località conferiscono di più a' certe frutte, che ad altre. *Bacchus amat colles, litora myrtus amat*; ed a tal proposito scrisse *Virgilio* : *laetissima litora myrtetis.* Non vi è, chi non sappia, che le medesime frutte coltivate ne' campi, o ne' giardini molto differenti si trovano, da quelle, che spontanee crescono nelle selve. Bisogna sentire le varietà del gusto relativamente a quelle frutte, che crescono, e maturano nei luoghi loro nativi, da quelle, che si conservano nelle serre. Non in tutti i paesi, nè in tutti i punti del suolo vegetano, nè posson vegetar l' erbe stesse, i medesimi alberi, ed arbusti; *Non omnis fert omnia tellus*, e quindi le frutte non produconsi, o non buone divengono in regioni loro non proprie. Ecco subito una marcata diversità in tutto, ma in ispecial modo negli effetti delle frutte, delle quali appunto tenghiam parola. Non vi è dubbio alcuno, che la qualità del terreno, la situazione, e la cultura comunicano diverso sapore, e diversa sostanza ai vegetabili, non escluse le frutte. *Valentin*, nel suo istruttivo Trattato sulla febbre gialla d' America dice, e prova, che le cattive esalazioni paludose, putride nocciono, e guastano gli alimenti. Si può sostenere d' ogni specie, ma preferibilmente de' vegetabili, non eccettuati i frutti. L' andamento delle stagioni v' influisce d' assai. Le uve, e le altre frutte furono scipite, di cattiva qualità nel piovoso 1829 ed i piselli del 1819 produssero dolori di corpo quasi ad ogni individuo. I funghi di tutti gli anni non sono di eguale salubrità.

Considerando il succo, ed il sapore delle frutte è necessario pur convenire, che la divisione più aggiu-

stata delle medesime è quella in acide, acido-dolci, acqueo-dolci, astringenti, ed oleose. Gli antichi, e segnatamente i Greci, le dividevano in estive, e permanenti, chiamando le prime anche temporarie, o fugaci, perchè facilmente vanno a male, ponendo nella classe seconda quelle, che possono serbarsi per un certo tempo; ma questa maniera di far divisione è troppo imperfetta, ed insufficiente per l' uso igienico, e terapeutico.

Parlando in generale dei buoni effetti delle frutte è utile d' osservare, che godono per la maggior parte di virtù nutriente, umettante, ed eccoprotica. Molte temperano, e neutralizzano la bile, e sono diuretiche; fanno un chilo salubre, ed adattato alla nutrizione, sebbene per loro stesse somministrar non possano copiosa materia nutritiva. È comune il sentimento dei buoni medici, che le sugose, dolci, rinfrescanti frutte estive sieno salubri. *Schulze* pubblicò adattata a questo proposito nel 1737 una eccellente dissertazione: *De fructibus horaeis.* Dietro a questo esempio non bastò a *Bohemer* di provare, che i frutti estivi sono proficui ai sani, ma sostenne, che lo sono ancora ai malati nel suo scritto: *De virtutibus fructuum horgorum medicis. Lip.* 1753. *Richer* pubblicò a Gottinga nel 1754 una dotta dissertazione sul medesimo soggetto cioè: *De salubritate fructuum horaeorum. Redi* ne fece sempre moltissimi giusti elogi. *Bruschi*, nelle sue dotte Istituzioni di materia medica scrive saggiamente, che sono eccellenti mezzi curativi nelle lente flogosi gastro-enteriche le polpe, ed i succhi espressi dalle frutte acide, o acido-dolci: e le bevande fatte con questi, vogliam dire cedri, li-

moni, limoncelli, fragole, ciliege, melagrani, susine, e fichi. Opinarono, ed insegnarono lo stesso tanti altri uomini stimabilissimi. Un mero grammatico sosteneva, che le pere sono riscaldanti, perchè il nome *pyrus* viene dalla greca parola πῦρ, che significa fuoco, perchè la figura delle pere è simile a quella del fuoco, quando è in fiamma. Questo grammatico, abbenchè perito, confondeva l'esterna figura con l'interna sostanza, come proveremo in appresso.

Fra le frutte acide hanno luogo i limoni, i cedri, e le ciliege amarasche, il ribes rosso, ed il bianco; chiaro resulta dalla qualità loro, che tali frutte sono antiputride, e rinfrescanti.

Il cedro è una pianta, che vegeta spontaneamente nella Media, nell' Assiria, nella Persia, ma viene eccellentemente anche in Italia, ove è stata introdotta. Gli antichi non ne mangiavano, e solo ne usavano per odore. Somministra molta fraganza ai panni, e si dice, che li preservi dalle tignuole. *Plinio* (Lib. XIII Cap. XVI) lo decanta come un' ottimo contravveleno. Può esser per alcuni: la qualità dei veleni non è generalmente la stessa.

I cedri possono mangiarsi a fette condite con zucchero, e sono di grato sapore; ma è d'uopo toglierne l' epidermide. Si fa lo stesso in quanto ai limoni, ma la loro acidità è più sensibile. Non se ne fa molto uso per cibo, ma il succhio fornisce con il zucchero una grata bevanda. Si adopra il cedro, e molto più il limone nelle pietanze, si pratica a condire le fragole con il zucchero, e l' uno, e l' altro danno molta grazia ai cibi, alle bevande, e sono salubrissimi.

L'acqua cedrata, e limonata è ottima nelle febbri

infiammatorie, nelle malattie biliose. Il *Redi* nel suo non perfetto Ditirambo su l' Arianna, che al replicato invito del bevitor marito avendo cioncato troppo vino venne soggetta ad infiammatorio malore, fa chiedere da quest'inferma alle sue donzelle l' acqua cedrata, e di limoncello a bigonce per estinguer l'insaziabil sete prodotta dall'eccessiva febbre ardente. Il limoncello è una specie di piccol limone, e ve ne sono diverse qualità. È ottimo per bevanda, sebbene scherzevolmente il gran medico, e poeta *Francesco Redi* faccia dire a Bacco nel suo celebre Ditirambo

L'acqua cedrata,
Di limoncello
Sia sbandeggiata
Dal nostro ostello:

la commenda pur tutta volta, e di proposito nell'Arianna inferma, e la consigliava ai suoi ammalati.

Il sugo di cedro, o di limone, ma questo in ispecial modo, è lodato dal professor *Bruschi* come diuretico. L'uno e l' altro di questi succhi seda facilmente la nausea, la vomiturizione, il vomito. Unito l'agro di limone al carbonato di potassa, ed amministrato nell'effervescenza è un eccellente antiemetico. È quell'appunto inventato dal *Riverio*, ed è per questo, che ne porta il nome. Si compone ancora un'efficace antelmintico con agro di limone, zucchero, olio, ed acqua stillata di rose. Spesso ne ho veduti salutevoli effetti. La medicina si serve eziandio con profitto dell'oleosacaro, che è quanto dire di quel zucchero in pane, sul quale sono state grattate le scorze del cedro, e si giova dell'acque semplici, e

spiritose estratte da queste per distillazione. Si tengono per uso medico nelle farmacie lo sciroppo di scorze di cedro, la conserva di tutto cedro, e quella dei fiori: se n'estrae pure un olio essenziale. Le scorze gialle del cedro entrano nell'acqua di melissa spiritosa dei Carmelitani, ed i farmacisti si servono della scorza di cedro, e d'arancio per comporre con altri ingredienti lo spirito volatile aromatico oleoso.

I confetturieri usano i cedri, i limoni, i limoncelli. Sono gustosi i cedri canditi, talvolta anche molto stomachici e se ne pongono nel cioccolatte. Il *Redi* nel far biasimare da Bacco il cioccolatte in quei graziosi versi del Ditirambo

Non fia già che il cioccolatte
V'adoprassi, ovvero il tè;
Medicine così fatte
Non faran giammai per me.

Dice, all'annotazione su questo proposito, che le scorze di cedro, e di limoncello si uniscono in Toscana, e specialmente alla Corte, al saporito cioccolatte, e servono a dargli grazia.

Le ciliege acquistarono il loro nome da *Chirissunda: Cerasus, Cerasuntis*, città del Ponto, dalla quale Lucullo, dopo averla distrutta, portò queste frutte a Roma, e le fece allignare nel terreno, e clima nostro italiano. Avanti a questo eravi in Italia una specie di ciliegia, ma dura, e si diceva cornocerasa. Le amarasche, qualità di ciliege agrette, sono di un piacente sapore, rinfrescano, e nutrono. Si mangiano senza preparazione, ma se ne formano anche vivande, ed il sugo espresso unito al zucchero è utile, ed ag-

gradevole. *Boerhaave* opina, che le ciliege sieno un'efficace deostruente. Le ciliege infatti sono un' ottimo rimedio contro alle febbri periodiche, ed è tanto vero, che il volgo dice, che le ostinate terzane, e quartane guariscono alle ciliege. La buona stagione vi conferisce ancor molte volte. *Germain* commenda le ciliege come un pregiato rimedio contro alle febbri terzane in quella sua disertazione pubblicata a Parigi nel 1639. *Ergo tertiana febricitanti Cerasa, non Armeniaca.*

La medicina si serve dell' acqua di ciriege nere, e dello spirito di esse, ed i medici, che tanto non si piccano di novazioni, usano, con profitto, l' idromele con sugo di ciriege nere detto del Quercetano, perchè prescritto da quel celebre Medico.

I picciuoli delle ciliege sono adoperati in varj paesi in decotto contro i raffreddori. Si addolcisce con zucchero, oppure con mele.

Il ribes rosso, e bianco sono piacevoli mangiandoli naturali; se ne estrae il succhio, con cui si fa ottima bevanda unita al zucchero, e se ne forma una conserva d' ottimo sapore. È noto il siroppo di ribes, con il quale si acconcia l' acqua, che divien gradita, ed utile nel calore, e nelle febbri flogistiche. Il ribes è una pianta molto abbondante, ed in ispecial modo presso di noi. Vegeta spontaneo in tutto il nostro Appennino, e perchè presso la Vernia avvene in gran quantità, il frutto della pianta medesima è chiamato ancora uva de' Frati.

La plebe è piena di pregiudizi; questa però sarebbe scusabile, ma ne hanno le persone, che diconsi educate. Malamente si opina, che le frutte

estive inducano la dissenteria, e l'osservazione all'incontro ha provato, che vanno sottoposti a questa malattia quelli, che non ne mangiano, e che anzi con queste frutte sono guariti coloro, che ne hanno fatto uso per medicina. *Degner* racconta, che un dissenterico mangiò nello spazio di due ore libbre tre di ribes rosso, e la malattia totalmente disparve. Il professore *Bruschi* attribuisce al ribes la virtù diuretica.

Fra le frutte acido-dolci esotiche vi ha la Tamarindi: *Tamarindus indica.* Ci perviene la polpa per uso di medicina, essendochè questa gode della proprietà purgativa. Si adopra eziandio per frutte, ed in Iscozia ne ho mangiata ancor io in varie mense, fresca, e legittima, perchè portata direttamente dal suo paese nativo. Usata con un poco di zucchero alla fine del pranzo piace, rinfresca, ed ajuta dolcemente l'evacuazioni ventrali.

Il *Redi*, medico sommamente portato alla semplicità in ogni metodo curativo, la consigliava o con i semi, e filamenta, come si pratica sulle tavole scozzesi, o purgata da quelli.

I Medici ne fanno uso; e dandole grazia con l'unione di varie saporite odorose sostanze, la polpa purgata di tamarindi resulta un ottimo eccoprotico. È noto, che entra in varie composizioni.

La polpa di tamarindi adunque, la cassia, i fichi secchi, e le susine secche servono a comporre, con la sena, o senza, e qualche volta con un poco di rabarbaro, l'elettuario di sena della Farmacopea di Londra, e quello di sena lenitivo della Farmacopea di Edimburgo. In altre molte Farmaceutiche lassative

composizioni entra pure come ottimo ingrediente la tamarindi.

Si fa bollire pur anche la polpa non purgata di tamarindi in sufficiente quantità di acqua, e se ne forma con zucchero una bevanda molto proficua in varie malattie. Questo decotto si usava dal sommo medico milanese, già mio precettore, cavalier *Giacomo Locatelli*, con grande profitto di più infermi. Nelle malattie estive segnatamente, ov'è predominio di bile, una tal bevanda è molto bene indicata. Ho veduto guarir malattie molto gravi, non eccettuata la coléra, e questa è la ragione, per cui adopro un tal decotto con frequenza, fiducia, e felice resultamento.

Della polpa di cassia non si fa uso, che per medicina, come rinfrescante, ed eccoprotica. Si vuole, che non sia confacente all' isteriche. Interrogato da me familiarmente il celeberrimo consiglier *Pietro Frank*, perchè non si servisse giammai della polpa di cassia, mi rispose, che questa muove di leggieri dolori addominali, e che possediamo migliori rimedj, e meno dubbj di questo. Osservai di fatto, che in una Signora, alla quale, affetta da una angina tonsillare, fu prescritta dal Medico polpa di cassia estratta di fresco, da prendersi a poco, a poco, a fine di calmare l' irritazione infiammatoria, e produrre evacuazioni, insorsero però dolori addominali, che cessarono con difficoltà. Simili casi sono stati da me varie volte osservati, ed io per tal motivo non prescrivo giammai polpa di cassia. Il *Redi* si rideva di quelli, che ammettono indurre la cassia dolori addominali, ed esser contraria all' isteriche, ma intanto quel gran-

d'uomo la consigliava bollita con gli anici, e con i coriandoli, che sono reputati carminativi. Nelle Spezierie si prepara la cassia potabile, nella quale composizione si mette, oltre alla cassia, la sena, il cremor di tartaro, la manna, la cannella, e gli anici. Si prepara eziandio la conserva di cassia, che resulta dall' unione di questa con zucchero bianco, e poco cremor di tartaro.

Se la cassia proficua non è generalmente nell' uso interno, è vantaggiosa però praticata esternamente. Alcuni medici inglesi, de' quali in Londra io seguiva le pratiche, ordinavano con profitto la polpa di cassia estratta di fresco, ed applicata al collo di quelli, che affetti erano dall' angina, fosse pure di qualunque specie, e ne vidi ottimi resultamenti. Sono solito servirmene frequentemente per tal motivo, e vi mescolo parca dose di olio d' oliva, che conserva un poco di più la mollezza, e freschezza della polpa suddetta.

Nel numero dei frutti acido-dolci si pongono gli ananassi, gli aranci, le albicocche, le persiche, le mele, le pere, le susine, le ciliege dolci, le fragole, le more, cioè i frutti dei *Morus alba, et nigra*, l'uva, i lamponi, e gli eritrostomi delle varie specie appartenenti al genere *Rubus*.

L'ananasso nasce spontaneamente nell' America meridionale; vegeta pure in Europa, e soprattutto in Italia, ma nelle stufe, o in posizioni molto adattate. Nel modo stesso, che *Francesco Redi* chiama con buona ragione il vino di Montepulciano il re dei vini, l'ananasso chiamar si deve il re delle frutte, perocchè tramanda l' odore di tutte, e ne racchiude il sapore.

Adorna le mense de' ricchi; si mangia tagliato a fette; nutre, e ristora le forze.

Pisone nell' istruttivo suo trattato: *De Medicin. Brasiliens.* (lib. IV, cap. 46) asserisce, e può asserirlo, che l' ananasso è diuretico, e litontritico. Lo stesso si legge nell' Efemeridi de' Curiosi della Natura Decade II, Anno IV, Osservazione V.

Gli aranci di varia qualità, e diverso colore, e sapore di succo sono un frutto delicato, e sapido, quando si abbia la fortuna, che sieno veramente maturi, e cresciuti in ottimo suolo, ed aprico. È saporita la scorza, ma grave allo stomaco. Piacevole n' è il succo, vantaggioso per i sani, e malati, e se ne formano gradevoli aranciate. Nelle febbri flogistiche è questa una bene indicata bevanda, e l' inferma Arianna diceva con ragione, che tali pozioni smorzano la sete, e rinfrescano la macchina.

E dare il benvenuto
Piacemi a' freschi odorosetti agrumi
Misti all' acqua stiettissima
Di fonte limpidissima.

Il succo d' arancio, come quello di limone, è prezioso, e sano unito a varie specie di vivande. Riesce grato sull' arrosto, sul fritto, ed eccellenti divengono le fragole condite col succhio di arancio, e zucchero.

Le foglie d' arancio sono salutevoli amministrate in decotto, e si praticano eziandio in clisteri, con l'infusione di camomilla. Seccate, e date in polvere tolgono la febbre. Entrano parimente infuse in una composizione giovevole molto contro alla quartana. L'ac-

qua distillata di fiori d'arancio è proficua nell' affezioni nervose, e si amministra con salutare effetto all'isteriche nell' infusione di fiori di camomilla aggraziata con un poco di zucchero.

La scorza degli aranci strofinata fortemente, come dicemmo parlando del cedro, sul zucchero in pane gli dà una grazia, ed una virtù stomachica, e sedativa gl'insulti nervosi. Il decotto delle scorze dell' arancio dolce, e quello tanto più fatto con le scorze di arancio forte, è un rimedio assai valevole per ridonare ai deboli l' energia del loro stomaco. Si fa nelle Farmacie il siroppo di scorze d' arancio forte. Queste si adoprano con altri ingredienti nella tintura di china dell' *Uxham*, e nell' elexir stomachico. Produce spesso l' effetto d' un ottimo digerente. L' agro dell' arancio forte, essendo amarognolo, riesce piacevole, e salubre unito a varii cibi. Si usa con soddisfazione, e vantaggio nei cavoli neri lessi, e conditi con sale, ed olio. Non pochi vi sono, che gustosi non trovano, nè bastantemente utili i cavoli suddetti, se conditi non sono nell' accennata maniera.

La polvere delle scorze di arancio, tanto dolce, che forte, è reputata febbrifuga. Possediamo non pochi rimedj moltissimo vantaggiosi, che possono prescriversi ai poveri; nelle campagne ne esistono in copia senza aver bisogno di ricorrere mai sempre ai barrattoli delle Spezierie.

La gialla scorza dell' arancio dolce è stomachica, carminativa, promuove l' appetito, riscalda, e dà tuono alle viscere. La Farmacopea di Londra prescrive la tintura delle scorze d' arancio, che riesce

amaretta, odorosa, e stomachica. Le scorze d'arancio forte entrano nella tintura di china composta della Farmacopea di Londra, e nell' amara, o di genziana composta, di quella di Edimburgo. I semi degli aranci sono considerati come antispasmodici, ed antelmintici. Non vi ha dubbio, allorchè si rifletta al principio loro amaro, ed oleoso. Si prescrivono prosciugati, e ridotti in polvere. Si forma eziandio con i semi d'arancio, spogliati dai loro invogli, un'ottima emulsione. Gradiremmo, che la medica gioventù facesse più caso di questi rimedj semplici, e potrebbero i medesimi esser ancor più giovevoli d'alcuni talor sospetti, e falsificati, che a noi si portano a carissimo prezzo da lontane regioni. Si trascurano pur troppo i mezzi curativi dei nostri paesi, perchè si ritengono per troppo volgari, e si prescelgono altri, che sono già alterati dal tempo, e dall' umana malizia, e che null' altro di meglio portano seco, che una reputazione forse vana, e mal fondata.

Le albicocche, delle quali abbiamo più varietà, sono il frutto d' un albero nativo d' Armenia, chiamato perciò dai Botanici *Armeniaca vulgaris*. Se tali frutte maturano in buon terreno, ed in posizione confacente, sono piacenti alla vista, e gustose al palato. I loro vantaggi sono molti, e quindi è, che i dotti, avveduti Medici le consigliano come cibo, e come un mezzo curativo in alcuni malori. I cibi adattati servono eziandio a coadiuvare l' azione delle sostanze medicinali. Il *Redi* ben conoscendo questo precetto di giusta pratica scrisse in un consulto: Si mastichi delle mele, delle pere, delle albicocche, delle pesche. » Si stimano queste dolci frutte adunque come

rinfrescanti, nutrienti: temperano la bile, e tengono il corpo regolatamente disposto. Si accusano le albicocche, perchè si dice, che furon causa dalla morte di *Girolamo Rannusio*. Egli morì a Baruti di anni 36 per flusso di ventre, in lui cagionato da soverchia ingordigia nel mangiare molte albicocche. L'abuso non prova l'insalubrità di un cibo: anche i migliori, allorchè abusati, posson divenire dannosi. La causa della morte di *Girolamo* fa disonore alla di lui memoria, perchè egli era un medico di merito distinto.

All'abuso soltanto, e non all'uso prudente, e giudizioso de' frutti estivi riferisce *Faselius* ciò, che dice con aggiustatezza, e dottrina in quel suo programma: *De effectibus noxiis, quos producit in corpore humano abusus fructuum horaeorum*: *Jenae* 1766.

Le persiche prendono il nome dalla Persia, dalla quale, dopo vinto *Dario*, furon trasportate in Grecia. Questo frutto era sacro ad *Arpocrate*, Dio del silenzio, come si legge presso *Plinio*, e *Macrobio*, perchè le foglie hanno la figura di lingua, ed il frutto quasi quella del cuore.

Molte sono le varietà delle persiche, bellissime alla vista, e di un sapore esquisito. Notissime sono quelle dette della Vaga Loggia, e vi son paesi, ne' quali questo frutto vegeta d'un modo speciale, e primeggia sull'altre qualità. Sono celebri in Italia le persiche di Rovigo, e meritano a buona ragione gli elogj che si fanno di esse. Le persiche calmano di leggieri la sete con quel loro piacevol succo dolcigno, nutrono, purgano, muovono le orine. Si adoprano crude e cotte. In molte regioni le fanno ripiene, e costituiscono una piacente vivanda. Ove le persiche sono ab-

bondanti, si prosciugano ancora, e si conservano per l' inverno.

Le frutte non solo del persico, ma le foglie eziandio, e le mandorle dei noccioli resultano medicinali. Il decotto delle foglie riesce un valevole febbrifugo, specialmente contro alle periodiche di primavera, ed in estate ancora, ed in autunno. Ho veduto questo decotto prevalere ai febbrifughi più efficaci, e più celebri. *Bishop* dice (Ved. *Medical facts and observations, vol. III, N.º* 7) di avere osservato, che il decotto di foglie di persico è un eccellente diuretico, e litontritico. Si legge lo stesso in altre opere scritte da valenti medici.

Qualcuna delle mandorle del nocciolo di persico si rende efficace nell' emulsioni, e sta bene ancora nelle vivande, ma però con molta cautela, e parsimonia.

In molti paesi si fa gran conto de' fiori di persico come purganti, e carminativi. Per questo *Bruner* prescrive un' infusione di mezz' oncia di fiori freschi, o di una dramma di secchi addolcita con zucchero. In varie città si prepara, e si vende la conserva di fiori di persico come purgativa, antelmintica, carminativa. *Bruschi* pone infatti questi fiori fra le sostanze leggiermente purgative.

Le numerose varietà delle mele sono tutte aggradevoli. Resultano nutrienti, rinfrescanti, antibiliari, e leggiermente purgative. *Celso* infatti le tiene in gran conto, e le nomina fra le più pregiabili frutte. Si mangiano crude e cotte con diverse sostanze, ed aggraziate in vario modo. Si usano cotte sotto la brace, o meglio in forno, e resultano sempre gradite. I malati ancor gravi ne traggono gustoso ed utile cibo.

Linneo nelle sue Amenità Accademiche, e *Lobb* asseriscono con fondamento, che le mele preservano dai calcoli. Sono proficue per gli scorbutici.

I medici usano il siroppo, e specialmente delle mele appiole. Varie qualità di mele si conservano lungamente, e si usano anche in inverno per i sani, e per i malati. I cuochi, i pasticcieri, ed i confetturieri adoprano queste frutte, e ciò, che fanno con le varie qualità di mele, riesce sempre molto gustoso.

È ben noto che abbiamo numerose qualità di pera. I Romani ne facevano gran conto, e le spine, che sono molto piacevoli, erano chiamate Tiberiane, perchè l' imperatore *Tiberio*, come in *Plinio* si legge, le prediligeva (Lib. XV, cap. XV). Queste frutte, secondo le varietà loro, incominciano molto presto, perciocchè ne abbiamo alcune ben sapide in giugno, e per questo in alcuni paesi giugnoline chiamate, ed altre di qualità diverse si conservano fino all' innoltrata stagione d' inverno. Hanno un sapore dolce e grato, che differisce però secondo le varietà delle medesime, i suoli, ed i climi. Le pere hanno virtù nutriente ed ammolliente; forniscono sapide vivande, ed aggraziate; in varie guise ne mangiano i malati. Le pere spine soprattutto, ed in ispecial modo in inverno piacciono, rinfrescano, e nutrono. Con le pere spine si forma un salubre decotto, unendovi una testa di papavero, e zucchero, oppure ottimo mele. Si beve il decotto, e si mangia la pera cotta aspersa con zucchero. Questo è un eccellente rimedio contro i raffreddori, pigliato almeno per tre sere consecutive. Meglio è senza cenare, ma volendo la sera mangiare qualche cosa, che non sia però eccedente, si pre-

scriveva l' anzidetto decotto due ore avanti la cena. *Galeno*, nel II, delle virtù degli alimenti, consigliava a pigliare, un' ora avanti pranzo, pere, mele, e susine cotte per muovere il corpo.

In molti paesi seccano le pere, come le mele, e le mangiano nell' inverno, così asciutte col pane, o le cuocono con acqua, anici e miele. I più ghiottoni le fanno cuocere con vino, ed acqua, anici, e zucchero; come le mele secche ancor le pere, prima ammollate, le uniscono alle pietanze, segnatamente di magro, e resultano piacenti, e sane.

Non dirò, che si estrae il sugo dalle mele e dalle pere, i quali lasciati passare alla fermentazione vinosa, costituiscono una specie di vino, che non è sicuramente sgradevole. Il sidro, che è quello formato col sugo delle mele, si beve in molte parti d' Europa, e segnatamente in Inghilterra, ed in Francia, ove si trova eccellente. Il *Redi* in fatti fa dire a *Bacco* nell' incomparabil suo Ditirambo

Beva il sidro d' Inghilterra
Chi vuol gir presto sotterra,

e dice appunto di quel regno, perchè ha reputazione di ottimo. Non se ne manca in Germania, e non è sicuramente spregevole. Si chiama sidro, perchè tal voce proviene dal *Sicera* degli Ebrei, e dei Latini, che vale bevanda diversa dal vino, capace ad inebriare. Il conte *Lorenzo Magalotti* scrisse sul sidro un' elegante canzonetta.

Il buon farmacista *Federigo Bernicci*, oggi laureando in medicina, pigliò molte pere, che erano gettate come inservibili, le schiacciò in una bigoncia

nel modo, che suole praticarsi con le uve, e nell'indimani le sottopose alla distillazione: n' escì uno spirito migliore assai del rhum, più gagliardo, e più inebriante.

Conta l' Europa un numero grande di varietà di susine, ed è innegabile, che, quantunque alcune sieno superiormente apprezzabili, ed altre meno, costituiscono però una qualità di frutte di grato sapore, e molto sane, quando sieno ben mature, e non bacate.

Le susine hanno virtù nutriente, rinfrescante, e purgativa. *Plinio* parlando di queste frutte (Lib. 23, cap. 3) scrisse: *Pruna alvum molliunt, stomacho vero utilissima. Marziale* (Lib. 13, Epig. XXIX) cantò saggiamente

Pruna peregrinae carie rugosa senectae
Sume; solent duri solvere ventris onus.

La scuola Salernitana insegnò a *Roberto*, duca di di Normandia, figlio di *Guglielmo* il conquistatore, che usasse pure susine, che sono piacenti e sane.

Frigida sunt, laxant, multum prosunt tibi pruna.

Aldobrandi consiglia a tenere il corpo obbediente con l' uso delle susine, o con il decotto di esse. Tieni, dic' egli, il corpo ben soluto con acqua cotta di susine. Se ne forma eziandio una conserva, che resulta gradevole, e sufficientemente purgativa. Il medicarsi mangiando è utile, e non arreca alcun incomodo. Se gli alimenti, in ispecial modo l' erbe, le frutte possiedono una certa qualità medicamentosa, devono adoprarsi nelle malattie, o nelle morbose disposizioni, alle quali si oppongono. Il *Redi* praticava questa ma-

niera di medicare, come rilevasi dall'ordinazione del suo aceto solutivo, delle susine purgative, e simili. *Chauvel*, ben persuaso di questa giustissima verità, pubblicò a Parigi nel 1691, quella sua interessante dissertazione = *Ergo alimenta, quae alvum laxant, ad tuendam sanitatem accomodatiora.*

In ogni modo le susine sono eccellenti per i sani, e per i malati, ed è così vero, che vegetano in alcune regioni susine grosse, allorchè ben mature, di ottimo sapore, e sì buone, che portano presso gl'indigeni il nome di *Susine per i malati.* Seccansi queste frutte, e si usano nell'inverno. Ottime sono, e molto gustose nelle minestre e nelle zuppe; sanissime per i fanciulli, e vecchi. In alcuni paesi se ne fa commercio, e siccome sono di ottima qualità, così vengono ricercate dagli stranieri. Quelle di Amelia godono molta reputazione, ma buone ci vengono eziandio dalla Corsica, da Portoferrajo, e da varj altri paesi. Si bollono con zucchero, ed ancora con ottimo mele, e se ne mangiano le polpe, come se ne beve il decotto, che resulta molto proficuo ne' raffreddori, riscaldamenti di gola, e simili. Il celebre *Massimiliano Stoll* consiglia ed encomia le susine sbucciate, come un efficace rimedio nella dissenterìa. Questa pratica è stata ripetuta da ottimi medici con soddisfazione, e profitto de' loro infermi.

Se le susine sono reputate giustamente sane, lo sono pure le fragole, ed ancor molto più. Hanno queste frutte un odore soave, e piacevole. Il sapore è un poco acido. Generalmente parlando non reggono più di un giorno, e se invecchiano, si altera la loro fragranza, e se ne deprava il sapore. Sono rinfre-

scanti, leggiermente purgative, diuretiche, e comunicano all' orina un odore violaceo, come bene avvertì *Geoffroy*. *Redi* stimava moltissimo, da quel grand' uomo ch' egli era, tutte le frutte, e grandi elogj soleva far delle fragole. Le consigliava dottamente ai suoi malati, e soprattutto a quelli, nelle malattie dei quali pensava potersene usar con profitto.

Nell' Arianna inferma dice con molta grazia ciò, che egli pensava rapporto all' uso delle fragole, e di altre frutte nelle malattie flogistiche, ed infatti cantò con eloquenza,

Vengan via, vengano in chiocca
Per aita
Della vita
Per ristoro della bocca
Fragolette moscatelle,
E ciliege visciolette
Che fan acque rosse, e belle
Collo zucchero perfette.

Sono le fragole un eccellente rimedio, come bene scrive *Carlo da Linné*, per i podagrosi, per gli artritici, per i calcolosi. Nè ho consigliato pur io un uso generoso agli affetti da gotta, e ne hanno riportato giovamento. Medici dotti e spregiudicati sono di giusta opinione, come *Hoffmann* fra gli altri, che conferiscano ancora ai tisici, anzi che nocciano. Lo stesso *Linné* asserisce, che le fragole sciolgono egregiamente il tartaro de' denti. *Quarin* loda sommamente l' uso abbondante delle fragole, ciriege, ed altri ottimi medicinali frutti estivi nella cura dell' iterizia. Io stesso conto non equivoche guarigioni d' iterizia per l' uso

generoso, che gl'individui hanno fatto, delle fragole, ciliege, uva, e simili. *Nold* encomia le fragole; ed il decotto delle foglie per espellere la tenia.

Si lavano le fragole con vino, e si aggraziano con zucchero. Riescono molto saporite, allorchè si aspergono con agro di ben maturo fragrante limone, e si addolciscono con zucchero. In Iscozia, e segnatamente ad Edimburgo, ove le fragole sono di ottimo sapore, ed odorissime, si mangiano mischiate con latte, ed aggraziate con zucchero.

Si formano con le fragole siroppi, e conserve per i malati, e si preparano eccellenti vivande per i sani, e per gl' infermi. Le foglie delle fragole sono raccomandate nell' emorragie, e nei flussi. Si amministra questo frutto, il succo, la pianta, coll' indicazione d' espellere le renelle, allontanare la formazione delle concrezioni calcolose, e togliere l' ostruzione. (*Linn. Amoen. Accad.* Vol. VIII, p. 178).

Le more nere, delle quali poco conto suol farsi, sono frutte pregiabili, allorchè mature. Hanno un buon sapore, rinfrescano, e purgano leggiermente, come *Celso* bene ci avverte. *Orazio* (Lib. II, Satira IV) scrive appunto a tal proposito

. . . . . *Ille salubres*
AEstates peraget, qui nigris prandio moris
Finiet.

La medicina fa conto delle more, ed i farmacisti a tal fine preparano il rob ed il siroppo. Si prescrive questo sovente per collutorio, con l' acqua di lauro ceraso, e con il decotto dell' esterna scorza della noce avellana, per deputare e guarire l' ulcere veneree.

Il siroppo di more nere si prescrive nelle afte, si adopera nell' angine, ed è utile nelle febbri, mischiato con acqua.

La scorza del *Morus nigra* è molto stimata come vermifuga.

Vi sono ancora le more rosse, e le bianche. Quelle resultano più astringenti delle nere, e sono queste di un dolce lieve, o quasi insipide.

I lamponi hanno un odore gratissimo, e loro proprio. Nascono spontanei nei boschi delle alte colline, e quando sono maturi, si usano avidamente dall' indigeni, ed hanno ben ragione, perciocchè il loro sapore è molto piacevole. Sono nutritivi, rinfrescanti, e l' osservazione ha insegnato a non pochi medici dotti e spregiudicati, che i lamponi sciolgono le concrezioni tartaree, abbenchè in questo particolare sieno meno efficaci delle fragole. *Paolo d' Egina* faceva conto di questi frutti, e del decotto delle foglie di questa pianta per guarire la dissenterìa. (Ved. Lib. III, cap. 42).

I lamponi s'imbandiscono nelle mense, come frutte, e sogliono condirsi nella stessa maniera, che si fa delle fragole. Se ne preparano eccellenti conserve; ne fanno uso i cuochi per i loro manicaretti; se ne servono i credenzieri, i caffettieri. I farmacisti ne preparano siroppi, che sono d' esquisito sapore, e rinfrescanti. Opinano alcuni dotti pratici, che i lamponi ben maturi, servano a scioglier dolcemente il corpo.

L'uva spina, quando è matura, è delicata, ed utile. Si ritiene, in fatti, come un frutto rinfrescante, e nutriente. L' abbiamo di color giallo, e rosso, e tanto l' una, che l' altra è gustosa, e giovevole.

Tutte le qualità delle uve, che sono moltissime, appartengono a questa classe. La vite è generalmente coltivata in tutti i climi meridionali di ambedue gli emisferi. Si conoscono delle viti più di cento varietà, di moltissime delle quali hanno parlato gli scrittori antichi, e soprattutto *Plinio* (Lib. 14 Cap. II, e Lib. 23 Cap. I) e *Columella* (Lib. 3 Cap. I e II). Il suolo, la stagione, la coltivazione, il clima rendono l'uva più, o meno piacente. Quindi *Virgilio* nella I.ª Georgica scrisse aggiustatamente

Hic segetes, illic veniunt felicius uvæ.

Cicerone gran filosofo scrisse dottamente nel trattato *De Senectute.* = *Gemma, a qua oriens uva, se ostendit, quae et succo terrae, et calore solis augescens primo est peracerba gustatu, deinde maturata dulcescit.* = Ne' paesi, di fatto, ne' quali il calore del sole serve a maturare le uve, queste frutte resultano sommamente delicate, e piacevoli. *Dante*, che ben sapeva, quanto il sole, ed un umido moderato influiscono alla maturazione delle uve, cantò molto bene nel 25 del Purgatorio.

E perchè meno ammiri la parola,
Guarda il calor del sol, che si fa vino
Giunto all' umor, che dalla vite cola.

Redi imitando questo bel sentimento di *Dante* nel suo inimitabile Ditirambo, Bacco in Toscana, disse

Sì bel sangue è un raggio acceso
Di quel sol, che in ciel vedete.

Il fatto prova costantemente, che nei paesi men

caldi l'uva non perde totalmente la sua acidità, quando all'opposto in certi climi, e posizioni questa sì dolce diviene, che impossibile si rende mangiarne molta. Al Promontorio Miseno, infatti, non lungi da Baja, e da Pozzuoli, alcuni contadini mi diedero uva di un giallo quasi dorato, e di un sapore raro, ed esquisito, ma non mi fu possibile mangiarne molta per la dolcezza melacea, ed eccedente. Quella mangiata nel fresco, con la guazza della mattina, e soprattutto bevendovi acqua, resulta un purgante eccellente.

Il colore dell' uva è diverso secondo le qualità, il calore, la posizione del suolo, in cui vegeta, e simili. Avvi qualche varietà di uva, che dall' esterno colore parrebbe agra, immatura, ma è dessa in sostanza di buon sapore. Esistono viti, che producono i loro utili frutti tre volte, e chiamasi di fatto l'uva di tre volte. Non era ignota agli antichi, e *Plinio* ne tratta.

L' uva è nutritiva, impinguante, come bene a ragione sostiene, fondato sull' esperienza, *Aulo Cornelio Celso*; calma egregiamente la sete, è purgativa, e diuretica. La Scuola Salernitana pone a livello l'utilità, ed i vantaggi del pane, delle uova fresche a bere, del latte, del cacio fresco, con quelli dell' uva d' ottima qualità ben matura, e de' fichi mezzi.

L' abuso dell' uva induce per ordinario la diarrea, ma questa alla fin fine non è dannosa, ed è certo, che le uve sono di marcata utilità alla salute umana. Con l' uva soltanto sono guarite malattie gravissime, e la stessa dissenteria ha ceduto a quest' efficace rimedio. Due bambini milanesi, uno di 10, ed uno di 12 anni all' incirca, malati di febbre gastrica non

guarivano, e sembrava, che deteriorassero con l' uso dei rimedj tratti dalle Farmacie. In un giorno di settembre, lasciati imprudentemente soli dalla fantesca loro custode, scapparono dal letto, e meglio, che poterono, s' introdussero nel giardino, ove esisteva uva di ottima qualità, ed allora ben matura. Ne mangiarono quanta vollero, e ne portarono in letto. Bevvero acqua, perchè richiamati vi erano dall'istinto. Nell' indomani, ed in varj giorni successivi ottennero copiose dejezioni di ventre, le quali posero termine alla loro malattia. Le fecce fecero la spia di questo furto, che fu confessato dipoi con molta sincerità. Pubblicai nelle note alla traduzione del Compendio Medico di *Frank* la cura da me fatta con la sola uva.. (Ved. vol. VII, Not. N.° 5 pag. 139), ad illustre dama afflitta per lo spazio di anni quattro da vomito caparbio, e secondando il naturale istinto ebbi non rare volte il contento di veder guarire ostinati malori soltanto coll' uso di uva di buona qualità, e ben matura. Ignoto non è ad alcuno, che gli eccessi confinano fra loro, chè

Quando eccedè
Cangiata in vizio ogni virtù si vede.

Se dunque pessimi resultati provengono dall' abuso dell' uva, non è da incolparsi la qualità, ma difetto è di colui, che strabocchevolmente ne usa. Vidi morire un giovine, che, assieme con latte, abusato avea di uva, e di fichi. Che questo caso deve resultare a buona ragione in danno delle giustissime lodi, che meritano queste frutte? Infatti sappiamo da molti dotti scrittori, e da *Samuele Augusto David*

Tissot segnatamente, che l'uva ha giovato moltissimo nella dissenteria. *Blankard* ci assicura (*Collect. med. phys.* Cent. VII N.° 70) della totale scomparsa di febbri terzane avvenuta in conseguenza dell' uso di uve immature. Ciò non deve far meraviglia. Si leggono pure molte istorie di febbri terzane , e quartane guarite con l' aceto , coll' acido solforico , e con le acque minerali acidule.

L' uva secca è piacente , e serve a molti usi. La Medicina ne profitta non poco , e la prescrive nei cibi , e nelle bevande. Le passule costituiscono un lieve purgante , ma in non pochi casi molto vantaggioso. Si preparano a tal fine dai Farmacisti , e portano il nome di passule lenitive. Si adoprano eziandio come uno de' componenti del ben cognito elettuario Alessandrino. Entrano le passule nel decotto pettorale , e la loro decozione con le giuggole , ed altri ingredienti uniti al mele, costituisce quell' utile bevanda , che porta ne' Ricettarj il nome d' Idromele composto. In alcuni spedali vidi sovente , quando io era apprendista , dare ai malati per cibo pane , ed uva secca. I cuochi , i fornaj, i pasticcieri l'adoprano formandone piacevoli articoli di cibo , e di ghiottoneria.

Si compongono , o si formano ottime sostanze , o liquori con l' uva, come l' agresto , che è molto rinfrescante; la sapa, cioè il mosto dell' uva dolce ridotto a consistenza di mele , il vino, l'aceto, l'acquavite. Nell' Istituto Clinico di Edimburgo decombeva un malato afflitto da incomodo , ostinato singhiozzo. Il professore dottissimo , non sapendo più cosa fare , pregò, come è molto ben fatto , ognuno de' suoi al-

lievi, fra i quali mi trovava ancor io, qual rimedio sarebbe stato pronto, ed efficace. Un bravo giovine disse, *l'aceto*, che, immediatamente apprestato, recò giovamento all' infermo. Dicemmo pure di sopra, che *Plinio* loda l' agro di limone come efficace rimedio nel singhiozzo.

Tutto può resultare eccellente rimedio usato all'occasione, ed in dose proporzionata. Lo spirito di vino, che *Faust* dice con espressione enfatica essere stato inventato dal Diavolo, perchè veramente è una bevanda di troppo dannosa, può divenire un'ottima medicina. Serve a molte preparazioni, ed è utile a molti artefici.

Nel numero dei frutti acqueo-dolci si pongono in primo luogo le varie qualità di melloni. Questi hanno un sapore dolce, ed un' odore loro proprio, e piacente, quando non sono troppo mezzi.

Questi frutti sono riguardati come nutrienti, e rinfrescanti. Estinguono la sete, e medici di non poca abilità li ritengono come utili agli etici, ed agli scorbutici. Si dice, che sieno facili a corrompersi. Non vi sarà nulla di vero, quando i melloni sieno usati con parsimonia. Tutto è dannoso, anche il meglio, quando si abusa, e questo è ancora relativo. L' epoca della giornata può fare una variazione. Ciò, che si digerisce bene mangiato a pranzo, non si digerisce egualmente adoprato a cena. Se le frutte hanno nociuto, il danno non è derivato dalla qualità, ma dalla quantità, e dalle circostanze. Il *Grovio*, parlando di *Giovanni Argiropulo*, celebre letterato del secolo XV, dice che morì d' anni 70 per aver mangiato troppo mellone. La storia ci narra lo stesso del Pontefice

Paolo II, il quale morì ai 26 di luglio 1471 di anni 54. Noi non attribuiremo la morte di questi soggetti al mellone, e soltanto all' abuso che ne fecero. Si dice, che facciasi meglio la digestione di questo frutto bevendo sopra un poco di vino, e *Redi* di fatto nel suo già molte volte lodato Ditirambo dice, che il vino è bene adoprato sul Popone.

Perchè a berne sul Popone
Parmi proprio sua stagione.

e nelle note c' insegna, che a mezzo agosto il vino di Pomino è proprio a beversi sul popone, e lo apprese da un trattato latino su i poponi scritto da un medico nativo di Fiorenza, per nome *Alberto Rimbotti*. Questo prescrive, che si deve bere su i melloni vino generoso, puro e fresco.

Non grande differenza vi ha fra i melloni ed i poponi: queste sono varietà della stessa specie. Le zatte sono poponi delicatissimi, che si mangiano ancor nell' inverno fino a Natale, e più oltre. Infatti all' abuso di questa qualità di poponi fu attribuita la morte dell' imperatore Massimiliano I, avvenuta in Inspruck ai 15 gennajo 1519, essendo egli di anni 60.

I fatti istorici da me addotti sono verissimi, perchè riferiti da scrittori di buona fede, e contemporanei de' soggetti, de' quali si parla; ma, ragionando con buona logica, si può asserire con sicurezza, che una, od altra malattia ripeta veramente la sua origine dalle cause, che s' incolpano? Che il troppo frequente argomento: *Hoc post hoc, ergo propter hoc*, non è spessissimo mal fondato, ed erroneo? Non è presumibile, che rispettabili personaggi abbiano vo-

luto soddisfare alla gola per danneggiare alla vita. Sia non ostante pur vero, quanto si racconta, ma fa d' uopo considerare, che non di rado veri errori nella dieta non inducono nessun pessimo risultamento, quando d'altronde piccoli sbagli, trovando negl' individui sfavorevoli disposizioni, cagionano gran male. Queste opportunità alle malattie non si conoscono neppure dagl'istessi individui predisposti, e lievi stravizziucci fanno nascere le malattie, le quali, quasi direi, stavano aspettando questi disordini, qualunque sieno stati, per isbocciare. In prova di questo addurre si potrebbero numerosi fatti di contraria specie, i quali provano adunque, che sostanziali dietetici disordini non hanno ottenuto fortunatamente per conseguenza alcun sensibile effetto, o sivvero l' allontanamento di morbose disposizioni, o quello di malattie già esistenti.

Gli accusatori delle frutte han torto ad incolparle, come cause di malattie, e qualche volta di morte, perchè quasi sempre sono salutari; perchè gli addotti casi non provano la loro nociva qualità, e perchè l' abuso non è un giudizioso regolare argomento del danno di un cibo. Troppo vi vorrebbe a provare quest' asserzione, od anche, a meglio dire, non vi si riescirebbe giammai.

I cedriuoli sono rinfrescanti e sapidi. Se ne tolgono ambe l' estremità, si sbucciano, si tagliano in fette sottilissime, e quindi si aspergono con sale. Scolata l'acqua, si mangiano in insalata, e fanno un ottimo effetto con il lesso. A molti rimangono indigesti, ma adoprati con parsimonia, e ben masticati forniscono un ottimo cibo. I fanciulli, che li divorano

ingordamente con la scorza, e spesso tratti dalla pianta riscaldati dal sole nel caldo meriggio, non ponno trarne profitto. Questo difetto per altro non deve, com'è ben chiaro, attribuirsi giustamente ai cedriuoli.

I cocomeri hanno una polpa di sapor dolce, acquosa, refrigerante, diuretica. Nutrono, e *Celso* infatti pone i cocomeri fra le sostanze di buon nutrimento. Rinfrescano adunque, come ognun sa, umettano, temperano il calore estivo e la sete.

Il cocomer ritondo, immenso, e grave
Pien di gelato umor conforto estremo
Dell' interno calor di febbre ardente.

Il cocomero posto in fresco è veramente utile nei calori estivi. Ecco che il sapientissimo Iddio ci ha per sua speciale bontà provveduto di frutte adattate al nostro bisogno. Se gli abitatori della caldissima India non avessero questo frutto eccellente, perirebbero di leggieri per l'eccessivo calor del sole. Ove sono buone cantine il cocomero si rinfresca, ed è delizioso. Io non lo nego neppure agl' infermi, segnatamente se mi accorgo bramarlo con avidità. L' osservazione dimostra però, che, se il cocomero sia mangiato in troppa copia, produce coliche flatulente, colèra, disenteria ed idrope. Il danno lo indurrà a sè medesimo, chi ne farà uso vizioso, ma il cocomero sarà sempre un frutto soave, specialmente negli eccessivi calori d' estate.

In un paese celebre per la sua Università, un' illustre professore mi condusse a mangiare il cocomero in casa di pregiabil dama, sorella d' un uomo

sommamente stimato nella Repubblica delle lettere. Il cocomero era intiero ad eccezione di un tassello levato dalla parte del peduncolo alla profondità di circa due pollici. La state era caldissima, e bisogno vi era di rinfresco, e di ristoro. Partito, ed assaporato il cocomero si trovò esquisito. In questo era stato infuso a poco a poco vino di Malaga, e tenuto in una fresca cantina. Il cocomero era molto grosso, ed aveva assorbito un' intiera bottiglia del predetto vino di qualità perfetta. Il cocomero preparato in tal guisa costituisce un' ottima cosa, ma il meglio, il più naturale, il più sano è, quando s'incontra ben maturo, vegetato in buon suolo, e tenuto lunga pezza in luogo fresco. *Celso*, ed altri medici antichi, e moderni tengono in gran conto questo frutto, e lo reputano vantaggioso tanto ai sani, quanto agl' infermi.

Moltissime sono le varietà de' fichi, come varia è l' esterna superficie, in qualche modo la figura, e la grandezza. Vi sono paesi, che ne abbondano d' assai. Ne hanno numerose varietà, e di gradito sapore. Questo è un frutto eccellente, e squisitissimo, ed utile. Si comincia a mangiare di giugno, e ve ne sono in novembre avanzato.

Dubbio non vi ha, perciocchè il comun sentimento prova, e *Celso* ben lo sostiene, che i fichi sono nutrienti, impinguanti, ammollienti, pettorali, purgativi. I fanciulli ingrassano mangiando i fichi, ed è l' autunno tempo per loro appropriato, giacchè non gli stimola, nè gli distrugge il caldo, e molto profittano uso facendo dell' uva, e de' fichi. Questi purgano quella bile, che troppo acre divenne per l' eva-

porazioni dell' umido acquoso nel fervor della state. Ottimi medici ammettono, in conseguenza di favorevoli esperienze, che i fichi vantaggio recano alle gravide, ed agl' idropici, perchè purgano. Conosco di fatto varj soggetti, i quali godono d' ottima salute in tempo dei fichi. Una signora forestiera, che per molti anni dimorò in Pisa, era quasi sempre stitica di corpo, fuorchè nel tempo de' fichi, perchè la medesima con questi aveva giornaliere, regolari, abbondanti evacuazioni.

Se il celebre *Giacomo Ammanati Piccolomini*, detto il Cardinale di Pavia, morì di 57 anni nel 1479 per un' indigestione di fichi: se lo stesso avvenne al rinomato anatomico, e medico di Montpellier *Guglielmo Rondelet* ai 18 luglio 1566 avendo 59 anni, questo non prova, che i fichi sieno micidiali. Ogni ottimo cibo pigliato in eccedente quantità può rimanere indigesto, e divenir causa di mortal malattia. Le circostanze individuali ancora possono influire al bene, ed al male. Ciò, che oggi è salubre, non possiamo esser sicuri, se lo sarà dimani. La natura per se stessa corregge sovente i nostri sbagli, ma qualche volta si trova insufficiente. È necessario per ogni rapporto di non fare stravizi, e tanto meno convien farne, perchè totalmente ignoriamo lo stato del nostro individuo. Due soggetti giovani, fra i 28 e 30 anni, furono ad una festa nell' otto di settembre in un' anno del decimo nono corrente secolo, coll'impegno di fare una grande scorpacciata di fichi. Eseguirono fino all' eccesso, quanto avevano proposto. Dopo qualche ora sentendosi male, senza parlare l' uno all' altro, uno si spogliò, e si gettò nell' Ar-

no lì prossimo, gli si sciolse abbondantemente il corpo, e tutto passò: l' altro, che si era posto in letto, fu trovato privo de' sensi interni, ed esterni con l'addome moltissimo meteorizzato. Fu subito trasferito alla città, ove dopo 14 ore mancò di vita. Un giovine di anni 18 bevvè in settembre del 1806 varj bicchieri di ottimo latte vaccino appena munto, e mangiò abusivamente fichi, ed uva. Dopo mezzogiorno si pose sul letto, ove circa alle 4 pomeridiane fu trovato privo di sensi interni, ed esterni. Fu alla meglio trasferito dalla vicina campagna alla casa paterna, in cui non dopo molte ore morì. Sono questi mali da attribuirsi alle nominate frutte, oppure all'abuso fattone? Quel latte, che ci serve di nutrimento totale de' mesi primi dopo la nostra nascita; quel pane, che tanto bene ci nutre per tutto il corso di nostra vita, abusati che sieno, non resultano micidiali? *Omnium repletio mala, panis autem, et lactis pessima.* Dunque perchè solamente per colpa gravissima di chi ne abusa, si fanno talora causa di morte, debbono reputarsi dannosi? Sarebbe questa una storta maniera di ragionare.

I fichi secchi formano un' utile articolo di commercio, e se ne fa grand' uso per cibo nell' inverno. Vi sono numerose popolazioni, che ne seccano in gran copia, e ne mangiano di continuo.

La medicina non profitta molto dei fichi, ma il popolo, ed i campagnuoli, segnatamente di alcune provincie, adoprano i fichi secchi per empiastro ed in decotto. Questo non è un uso moderno, poichè la Scrittura Santa ce ne fornisce un esempio nel Lib. IV de' Re, Cap. XX, N.° 7. Essendo il Re Ezechia gra-

vemente ammalato, ed in pericolo di perder la vita per una vasta piaga, e forse cancerosa, il Profeta Isaja comandò ai servi del re, che portassero una massa di fichi secchi, che è quanto dire un' empiastro, e da loro stessi lo fece applicare sulla piaga. Il malato guarì, come Isaja gli avea promesso per ordine di Dio. La guarigione è miracolosa, ma dimostra frattanto, che fu eseguita per mezzo dei fichi secchi, come prodigiose sono in sostanza tutte le guarigioni, che si fanno coll' uso de' rimedj, ai quali il Sapientissimo Creatore si è degnato dare efficaci virtù per fugare quella, o quell' altra malattia. Questo fatto dà luogo a due reflessioni, cioè che gli Ebrei facevano ancor essi l' uso istesso per cibo de' fichi secchi; diversamente non ne avrebbero avuti; e che forse gli hanno adoprati anche per empiastro. Se questa pratica non era in costume avanti alla guarigione di Ezechia, deve essere stata introdotta in seguito.

Si preparano con i fichi secchi varj decotti utili ne' raffreddori, e mali di petto. Cotti i fichi secchi con buona dose di foglie di malva, fanno prestamente l' effetto d' eccellente purgante, e questo decotto può servire ancora qual rimedio pettorale giovevolissimo ed espettorante. *Linneo*, nelle già citate Amenità accademiche, insegna, che l' uso eccedente de' fichi, specialmente secchi, produce sudore fetido. *Archimolo*, infatti, e *Moseo*, sofisti, avevano il traspirato tanto fetente, che, quando si presentavano al bagno, tutti fuggivano. Non è perchè essi mangiavano fichi secchi, e bevevano acqua, ma perchè ne facevano la maggior parte del proprio nutrimento. Era adunque

un' abuso piuttosto, che un uso. *Castor Durante* dice, che i fichi secchi generano pidocchi. Non è vera in fondo la proposizione, ma è vero però, che in quelli, i quali hanno qualcuno di questi animali, la traspirazione si rende fetente, capace di alimentarli, e facilmente moltiplicarli.

I dattili sono frutti esotici, ma produconsi anche in Italia, ed io stesso ne ho gustati. I migliori vengono di Tunisi.

I dattili sono dolcissimi, hanno un sapore melaceo e quindi resultano nutritivi, come insegna *Celso*, e sani ancora, quando non se ne mangino troppi. Un reputato scrittore sostiene, che i dattili sono più digestibili dei fichi secchi, provocano di più le orine, sono stimati ancora come pettorali. Nelle provincie, nelle quali si coltivano le palme, formano un' articolo interessantissimo di vitto, e di commercio. San Paolo, primo eremita, quasi di soli dattili vivea, bevendo acqua, e pervenne all' avanzatissima decrepitezza di 110 anni.

Le giuggiole costituiscono un cibo duro, e pesante, ma quando son ben mature, divengono dolci, aggradite, nutrienti, e pettorali. La medicina ne usa in decotto contro i raffreddori, ed in malattie ancora più gravi. Vi sono paesi, gli abitanti dei quali adoprano abbondantemente, allorchè raffreddati, il decotto di giuggiole passe addolcito con mele. Ho veduto praticare questo decotto nelle campagne, unitavi la malva, e la marcorella.

Non dobbiamo meravigliarci di questo, perciocchè la lattuga, e la malva purgano assai bene. *Marziale* dice: *Utere lactucis, et mollibus utere malvis.* Molte

delle piante, che si coltivano negli orti, lattuga, indivia, bietola, cavoli e simili apportano l' ottimo effetto di tenere il ventre lubrico. *Marziale* scrisse in fatti a tal proposito.

Exoneraturas ventrem mihi villica malvas
Attulit, et varias, quas habet hortus, opes.

Queste piante produrranno migliore effetto, se nell' acqua saranno bollite con loro varie frutte di qualità purgativa. Questi rimedj semplici, non costosi, facili a trovarsi, sono preferibili. Giova sommamente conoscere questi espedienti, che possono sovente aversi al momento. Sono di piccolissimo prezzo, sovente trovansi nelle case, nell' orto, o nel campo, e non di rado i villici se ne servono più volentieri, ed ancor per questo meglio piacciono, e giovano.

Il già sopra citato mio scolare, esperto farmacista, *Federigo Bernicci* mi disse, che si fanno con le giuggiole gustose pasticche, le quali riescono proficue nella tosse cronica, e nella tisi a fine di facilitare l'espettorazione. Mi assicura pure, che un bravo tenore soleva prenderle per rischiarare la voce, e che ne ritraeva ottimi effetti. Si preparano nella seguente maniera: Si faccia decozione di giuggiole, quanta basti, quindi si filtri per carta, ed alla colatura si aggiungano di zucchero bianco libbre due. Si chiarisca la miscela con libbra una di mucillaggine di gomma arabica scelta, si cuoca fino alla consistenza di gelatina, si distenda quindi su di una tavola ben pulita, e si tagli a pezzetti per uso.

La carubbia è un frutto leguminoso ben noto abbondante in varie provincie. Ha un sapor dolce mel-

leo. I citini seccati sono più sapidi dei freschi. La carubbia è nutriente, pettorale. Si decanta come rimedio utile nella raucedine, e nella soda. Questo frutto è ancor purgativo, e si adopra in varj modi. Nei luoghi, ove trovasi in abbondanza, può usarsi con vantaggio, e senza spesa, o pochissima. Si dice, che fosse l'unico cibo di un bambino, che fu perduto in un bosco, nel quale esistevano in copia questi dolci frutti.

Il melogranato è detto così, perchè nelle cellette della scorza contiene semi rossi, e simili al granato. È un frutto utile per molti rapporti. La pianta, che lo produce, si chiama dai botanici *Punica granatum*, perchè da Cartagine fu portata in Italia. I semi drupacei di esso hanno un sapore acido-dolce, grato, suvvinoso, leggermente stittico. È rinfrescante, ed un poco astringente. *Plinio* (lib. XX, cap. XIV), dice, che il succo del melograno trattiene il vomito, e toglie il singhiozzo. Un dotto medico di campagna faceva spremere il succo delle melegranate, e meschiato con zucchero, allungato quindi con acqua, lo faceva bere agli affetti da angine tonsillari, e da varie altre malattie inflammatorie. Ho veduto, che questa bevanda piaceva, e giovava.

Gli abitanti di calde provincie fanno una specie di vino col sugo espresso, e fermentato delle melegrane. La scorza di questo frutto in decotto, come lo consiglia il *Redi*, o in polvere, è astringente, e quindi si adopra con grandissimo vantaggio in medicina.

Una donna somministrava alle metrorragiache una polvere di segreta composizione, e che molto giovava. Si rinvenne in appresso, che questa costava di pochi

grani di allume di rocca, e di una superior dose di scorza di melograno seccata, e sottilmente polverizzata.

Il *Rehmann* decanta la polvere della scorza delle melograne come un eccellente febbrifugo. Egli ha pubblicato uno scritto, che ha per titolo: *Notice sur un rémède propre a remplacer le quinquina. Moscow* 1809, 8.° La corteccia delle mediocri radici del melograno silvestre costituisce oggi un rimedio efficacissimo per uccidere, ed espellere la tenia, verme inquieto, ostinato, pericoloso.

La scorza della melagrana si usa per dare odore ai panni, e preservarli dalle tignuole.

Fra le frutte acerbiuscole si contano le corniole, le nespole, le sorbe, le lazzeruole, le cotogne, e le olive.

Le corniole portano tal nome, perchè prodotte da un albero di legno durissimo, come un corno. Gli antichi ne facevano le freccie, come ben si rileva da *Virgilio* nel libro IX dell'Eneidi. Queste frutte sono di poco uso, ma pure ne' tempi di loro maturità si trovano vendibili nei mercati, e si portano per le strade a fine di trovar compratori. Il loro sapore è un poco austero, ma sufficientemente grato. *Aldobrandi* dice, le corniole son fredde. Il Ricettario fiorentino parla della conserva di corniole, e dice farsi al medesimo modo, che quella di sorbe, eccetto che le corniole si pigliano ben mature.

Le nespole, di sapore stittico, austero, ingrato, quando sono acerbe, divengono per altro piacevoli, allorchè ben mature, e segnatamente cresciute in suolo coltivato, ed aprico. Se ne trovano talora delle

assai grosse, e di gusto veramente esquisito. Son nutrienti, rinfrescanti, un poco astringenti, e nell' inverno, maturate bene sulla paglia, mangiate per frutte alla fine del pranzo, si ritengono come cibo gustoso, e sano. Si crede, che abbiano virtù diuretica. La scuola Salernitana n'esprime bene la qualità, ed i vantaggi.

Multiplicant mictum, ventrem dant mespilia strictum;
Mespilia dura placent, sed mollia sunt meliora.

Diemerbroeck consigliò le nespole crude mangiate in copia per liberarsi dall'incomoda ostinata dissenteria (Ved. *Observ. Cent.* N.° 29). Piacciono ai fanciulli, e loro fan bene, ma bisogna avvertirli, che non inghiottano i noccioli. Lo stesso deve farsi, quando mangiano le ciliege, ma soprattutto uso facendo di nespole, perchè i noccioli di esse sono angolari, ed un poco acuminati.

Le sorbe, tanto ingrate, allorquando immature, altrettanto divengono piacevoli, e sapide, giunte alla perfetta loro maturità. Desse nutrono, è vero, ma producono stitichezza, ed in ispecial modo quando abusate. Resultano per questa lor qualità un' ottimo rimedio nelle diarree, segnatamente ostinate. Si adoprano anche secche, e sono utili, e piacevoli nell' inverno.

Le lazzeruole, piccole frutte della figura di melettine, hanno un sapor dolce-acido, un poco astringente. Sono saporite, ed antibiliari.

Le mele cotogne sono piuttosto belle, grosse, odorose. I Romani ne facevano gran conto in grazia soltanto della loro fragranza. *Plinio* (lib. XX, cap. XI) dice: *Mala, quae vocamus cotonea, et Graeci Cy-*

donia ex Creta insula advecta. Il sapore delle mele cotogne è astringente, acidetto, vinoso. Non sogliono mangiarsi crude, ma cotte. Si adoprano in molti modi, e sono preziose. Durano assai, perchè tarde nel maturare, e sogliono quindi aversi ancora nell' inverno protratto. Si stimano nutrienti, rinfrescanti, astringenti, stomachiche, ed antiputride. *Alessandro Tralliano* faceva gran conto di queste frutte per frenare la dissenteria. Le mele cotogne sono usitatissime in medicina. Nelle farmacie di varj paesi si trova il diagrido cotognato, che è la scamonea unita al sugo condensato di cotogne. Quei medici adoprano con maggior fiducia la scamonea preparata così, e l'amministrano dai sei grani ai quindici. Si prepara la conserva, ed il siroppo, che sono piacevoli. Si compone eziandio il laudano cotognato, che si usa per frenare la diarrea, e la dissenteria. L'ho veduto adoprare con molto vantaggio da un vecchio pratico da un grano ai tre, ed io ne ho seguito l'ottimo esempio con soddisfazione. Da esperti Medici osservai prescrivere utilmente l'olio di mele cotogne per frenare i sudori. Molti ricettarj insegnano la maniera di prepararlo. I semi di mele cotogne contengono copiosa mucillagine, e talora i medici ne profittano nelle loro prescrizioni.

I cotognati, che si fanno in molti paesi, ed in ispecial modo a Genova, riescono di un sapore esquisitissimo.

I corbezzoli, od albatre sono il frutto di un arbusto, e spesso anche di albero, che vegeta spontaneamente ne' monti boschivi. Si può coltivare, e prender miglior qualità. Il frutto è della grossezza

presso a poco di una sorba, di superficie scabra, granulata, di bel colore giallo variegato con rosso, di un sapor dolce scipito. Se ne fa poco uso. I ragazzi campagnuoli, e preferibilmente i guardiani di majali, di pecore ne mangiano assai, e loro fan bene. Le albatre non possono accusarsi di alcun principio dannoso. Gli uccelli, in modo particolare i merli, i tordi, i fringuelli, i pettirossi, e simili se ne cibano con trasporto. I cervi ne mangiano con gusto. Si chiamano ancora alabatre, ed albatre, come sopra dicemmo, perchè l'albero, ed il frutto, si dice; *Arbutus*, *Arbutum*.

Le olive, frutti tanto utili, si usano per cibo in molte guise. L'oliva immatura è ingrata, ma allorchè matura si mangia, e piace a molti. L'olive verdi indolcite, e poste in sale sono molto considerate nelle tavole. Nell'inverno, e preferibilmente ne' giorni magri, fanno parte della seconda mensa. Le secche si cuocono col salvaggiume in istufato, e vi sono buone. L'oliva si considera come nutriente, corroborante, ed agguzzante l'appetito. Le troppe olive però, abbenchè le poche sieno di marcata utilità, hanno recato gran danno. Riscaldano, stringono il ventre, nocciono ai reni, ed alle vie orinarie. Una fanciulla di campagna essendo ad opra per raccogliere le olive presso ad una villa, ove io mi trovava, mangiava continuamente olive. In un dopo pranzo, verso il tramontare del sole le si tumefece il basso ventre, con acerbi dolori, e non poteva orinare. Passò così varie ore senza sollievo, e senza rimedio. I contadini presso alla villa la trattennero, e mi chiamarono. Le feci bere molt'acqua tiepida con olio, le prescrissi numerosi lava-

tivi, ed ordinai, che facesse i semicupj in un gran catino, l' obbligai a proseguir la bevanda di acqua tiepida in grand'abbondanza. Dopo un' ora di questa cura si mosse il vomito, e quindi il corpo; l' orina venne in gran copia; cessarono i patimenti; la malata dormì tranquillamente, e nella successiva mattina riacquistata aveva di già la primiera salute.

L' olio d' oliva è medicinale per l' interno e per l' esterno. Troppo lungo sarei, se volessi fare gli elogj giustissimi dell' olio, come medicina. In alcune malattie è l' olio forse l' unico rimedio, e tanti balsami, de' quali si conta gran numero, fra i quali si vantano alcuni assai particolari, e proficui quasi in ogni città; ogni ciarlatano decanta il proprio, come un qualche cerotto, e varie famiglie ne compongono, ed encomiano uno, che si dice di molte, non ordinarie medicinali proprietà fornito, com'è quello della nobilissima famiglia Piccolomini a Siena, debbono la loro virtù sanativa soltanto all' olio, e non a quell' erba, droghe, ed altre baje, che vi sono infuse, e che invece di accrescere deteriorano forse la salubre qualità del semplice olio.

L' olivo somministra pur esso molti rimedj alla medicina. Le foglie, la scorza sono adoprate molto utilmente. Quelle unite ad altri semplici sono febbrifughe, emenagoghe. La resina con il belzuino è adoprata dai farmacisti per comporre una sostanza, che ardere si fa nelle camere degli ammalati, specialmente gravi, e tramanda un odore soave.

Varj, e sommamente proficui sono i frutti oleosi. Si annoverano fra questi, secondo *Plenk*, da me seguito nell' adottata divisione, le mandorle, le noci e le nocciuole, i pinocchi, le castagne.

Le mandorle sono un ottimo frutto, utile e vantaggioso. S' incomincia a mangiare le mandorle, quando il guscio è ancor tenero, e la mandorla si trova appena formata, e lattiginosa. Sono acide, ma gustosette.

Le mandorle mature sono grandemente apprezzabili per ogni rapporto. Si mangiano in varii modi, e piacciono. Si preparano con queste diversi utili rimedj alla medicina.

Il sapore delle mandorle è dolciastro, mite, ed un poco pinguedinoso. Racchiudono una qualità purgativa. L' emulsioni, che si preparano, sono dolcificanti, rinfrescanti. Si adoprano per cibo fresche e secche. Queste si conservano assai bene, e gli abitanti di molti paesi, e molti Corpi religiosi le usano nei giorni di digiuno. Sono ottime con riso, e fanno un' eccellente lega con il latte. I pasticcieri, molto più i confetturieri, ed i cuochi ne fanno grand' uso.

La farmacopea di Svezia prescrive il siroppo di mandorle dolci, con piccola dose di amare, cioè libbre due delle prime, ed once due delle seconde, con proporzionata quantità di zucchero ridotto a siroppo. Simile è totalmente la prescrizione del Ricettario Sanese, e di altri. L'olio di mandorle dolci è adoprato sovente in medicina. Alcuni pratici lo preferiscono ad altra specie di olio, o lo combinano con questo. Piace alle delicate signore, e lo gradiscono molto più dell' olio d' oliva. Si compone con l' olio di mandorle dolci l' efficace saponea liquida, e la saponea soda del Ricettario Sanese, ed entra in quel medicinale composto, che fu chiamato Eclegma dai Greci, Lintus da' Latini, Looch dagli Arabi, e Lambitivo si no-

mina dagl' Italiani, fatto, con quest' olio, con tuorlo d' uovo ed altro. Si può vedere la maniera di prepararlo nelle formule del Ricettario Sanese. Si usa l' una, o l' altra saponea ne' raffreddori, pneumonie, e simili.

La pasta, la quale rimane dopo l' espressione dell' olio, serve, polverizzata, a lavare le mani, e tenerle morbide. I profumieri ne compongono polveri, o paste con l' unione di sostanze odorose, che con quella polvere conferiscono alla bianchezza, e mollezza della pelle del gentil sesso. La pasta di mandorle, grattata, come il formaggio, si dà pure a mangiare agli uccelli, e si amministra, o sola o mischiata al pane grattato, e scarsa dose di cacio. Unite alle dolci, le mandorle amare danno grazia all' emulsioni, alle paste, e ad altre siffatte cose. Il *Berg*, nella sua Materia medica avverte, che l' emulsione di mandorle amare fuga le febbri intermittenti. Sono consigliate le mandorle amare da altri molti medici, come febbrifughe. Debbono usarsi però con cautela, perchè sono sospette. Servono di veleno a molti animali, e segnatamente ai gallinacei. Si vuole, e vi è la buona ragione, che le mandorle amare sieno rimedio contro l' ubbriachezza.

Boerhaave faceva mangiare in moderata quantità le mandorle amare come diuretiche.

Le noci sono frutti molto comuni, saporiti, utilissimi. Queste, secondo *Celso*, ed altri molti buoni autori, resultano nutritive, involventi, antelmintiche. In alcune provincie l' adoprano come tali mischiate con l' aglio, e producono ottimi effetti. Saporite sono le noci, e sanissime col pane, e di fatti molti contadini ci fanno colazione, o cena, e sono usitatissime

nelle Comunità religiose, nelle Case di educazione. Le noci si pongono nelle schiacciate, e, tanto più se si uniscano con uva secca, riescono preziose, come divengono delicate, e piacevoli in varie specie di paste, e confezioni unite con mele di ottima qualità. Si usano le noci nelle cucine per condimento, e danno gusto a diverse vivande di grasso, e di magro. Prezioso, e molto sano è ciò, che chiamasi savore, e piace grandemente con il baccalà lesso e fritto, e con la frittura di funghi. Che questa specie di condimento sia gradita al palato non solo, ma sana eziandio, lo prova un fatto, che qui giova narrare. Un prete settuagenario affetto da caparbia diarrea, non poteva guarire con alcun rimedio, bene indicato. Siccome questo malato deperiva di giorno in giorno, e sembrava andar sempre di male in peggio, quindi è, che desso parlò seriamente di sè medesimo al curante in proposito dell' ostinata malattia. Al medico, perito, e probo, piacque questo discorso, che da lui stesso in buona maniera fu promosso, e schiettamente manifestò al paziente, che più non sapeva cosa fargli. Partito questo, il prete ordinò alla serva, che gli preparasse un buon piatto di savore, che desso poi mangiò con avidità. Nel dopo pranzo, sera e notte il sacerdote andò molto di corpo, e fu travagliato; ma nell' indomani si trovò meglio; le ventrali evacuazioni diradarono; le fecce in seguito escirono legate; l' infermo acquistò gradatamente appetito; tranquilli si ferono i sogni, e guarì perfettamente con un rimedio culinario, a dispetto di quelli tolti dai barattoli dei farmacisti.

L' olio di noce è adoprato, ed essendo ben fatto,

e fresco riesce di buona qualità. Nelle provincie, ove non si fa olio di oliva, e quello che vi si porta, è caro, e sovente ancor poco buono, si fa uso dell'olio di noci per condimento, e sicuramente non è cattivo. L'olio di noci si adopra in Medicina, e ne fanno uso eziandio i manifattori, essendo in certi casi preferibile agli altri olj.

L'acqua distillata di noci verdi è lodata come un rimedio diuretico. L'ho veduta amministrare a Londra, ed in altri paesi oltramontani, ed oltremarini. La maniera di prepararla ha luogo in non poche Farmacopee, e nell' ottimo Ricettario Sanese.

La scorza verde delle noci, detta mallo, serve ai tintori, e se ne giovano i medici. Se ne forma un decotto molto lodato, e sostanzialmente proficuo nella sifilide.

Le nocciuole si adoprano fresche, e secche. La nocciuola, oltre a dirsi *Nux avellana*, si chiama eziandio *Nux pontica*; perchè prima dal Ponto fu portata in Grecia, e quindi in Italia. Si nomina pur anche *Nux praenestina*, perchè i Prenestini ne abbondano, o perchè assediati da Annibale, sostennero la fame nutrendosi di nocciuole, delle quali, per loro fortuna, possedevano sufficiente quantità. Sono queste saporite, dolciastre, suboleose, nutrienti, temperanti. *Amato Lusitano* (Curat. medic. Cen. VII) reputa le nocciuole come un ottimo rimedio ne' calcoli renali. *Alberto Haller* (*Stirp. Helvet.*) consiglia l'olio empireumatico della noce avellana per uccidere, ed espellere i vermi.

Le nocciuole secche durano molto, costituiscono un rilevante articolo di commercio, ed un cibo deli-

cato, sano, e comune. In alcuni paesi se ne fa grand' uso. Confetture si fanno con le nocciuole, e si adoprano eziandio in molte forme.

I pinocchi possono riguardarsi a buona ragione come un cibo gradito, e confacente alla salute. Sono dolciastri, oleosi, e si reputano nutrienti, ed involventi. Si praticano nelle tavole, e specialmente nell' inverno, e giorni di digiuno; si mangiano con soddisfazione col pane, e se ne compongono condimenti, paste, e confetture. Son ben delicate, e saporite quelle confezioni, che portano il nome di pinocchiate.

La parola castagna viene da Castana, o Castanea, città della Tessaglia, ove le castagne vegetano bene, in grand' abbondanza, e di lodevole qualità.

Le castagne sono frutte tanto proficue, che far non ne saprei bastanti elogi. Queste formano il sano nutrimento d'intere ben colorite, robuste popolazioni. Abbiamo questo frutto dai primi di settembre per tutto il seguito dell'anno. Si conserva fresco per lunga pezza; si secca, e si usa in tal modo, ma specialmente se ne forma dolce, piacente farina, la quale nutre, sostiene tante migliaja d' individui. Non vi ha dubbio, che le castagne sono nutritive; arrostite piacciono è vero, ma in molta dose son gravi, e flatulente. Conviene bere assieme a queste frutte, e giova far uso di un poco di vino, e piace soprabbevervi del bianco, e dolce. Le castagne secche, e siroppate con zucchero divengono gradite. Facendone decotto servono come espettoranti, ed eccoprotiche. Le castagne secche si mangiano molto utilmente cotte con i cavoli, con le lenticchie e simili, ed inducono in tal modo buonissimi salutari effetti. Con l' acqua,

in cui erano bollite le castagne secche, ho veduto guarire tossi ostinate, e mali di petto infiammatorj. Un medico molto dotto, e perciò spregiudicato, il quale esercitava l' arte sua con molto onore in un paese, ove poc' altro, che castagne si trova, faceva bere in tali malattie, ed altre molte, il decotto di castagne secche, e malva addolcita con mele, che in quel paese avvi a dovizia.

La polenta, i necci, i castagnacci, e simili costituiscono un cibo sanissimo. Le popolazioni, delle quali sopra trattai, sono svelte, vigorose, e ben portanti, abbenchè si nutrano per la maggior parte d' eccellente farina di castagne, e quasi null'altro desse bevano, che limpida, e fresca acqua di sorgente.

I medici, bramando trovare un' efficace succedaneo alla china, non hanno mancato di far prova di tutti que' vegétabili, che hanno ragionevolmente supposto, che potessero giovare. *Molwiz* esperimentò l' azione della corteccia del castagno, come si legge negli Annali di *Hecker*, mese di settembre del 1810. Quantunque si dica, che fugò la febbre, ciò non pertanto la guarigione poteva essere prodotta da altre cause, È supponibile, che altri abbiano usata questa scorza. ma che non ne abbiano tratto alcun buono effetto, perchè più non se n' è parlato. Questa è una gran prova della sua inutilità. Non ci è ignoto, infatti, che varj espertissimi medici Tedeschi, e Francesi, ed i dotti *Zanichelli*, *Panzani*, e *Zulatti* in Italia prescrissero la scorza dell' ipocastano, presso di noi castagno d' India, ma giovò pochissimo, o non produsse effetto alcuno. Al dì d' oggi è dunque un rimedio trascurato onninamente giusto appunto, per-

chè non ha corrisposto, come si credeva e si speravà.

Le frutte adunque mangiate con moderazione, sono utili per i sani, proficue per gli ammalati. Molte volte questi richiedono bramosamente le frutte, ma talvolta il medico vi si oppone, o ne fa loro gustare in quantità troppo limitata. I medici non devono contrariare i trasporti dei proprj malati, quando non vi sieno ben fondate ragioni d' opposizione. Il medico non può conoscere gl' intimi rapporti, e sovente da certe maggiori ei deducono minori, e conseguenze, che storpiano il sillogismo, come dev' essere, perchè in quel caso la prima proposizione è falsa, e mal legata con la minore, oppure legittima non ne viene la conseguenza. In alcuni individui, ed in certe tali circostanze, tutti i principj ancor più giusti della scienza non reggono, perchè non ben ponderati, o piuttosto, com' è più facile, perchè in quel dato soggetto diviene un' eccezione quello, che supponevano una regola dedotta da buone generali dottrine. Abbenchè sia verissimo, quanto si è detto, pur tuttavolta vi è lusinga di saper molto, e per questo appunto di leggieri si sbaglia, e per evitare l' errore fa d' uopo sovente osservare attentamente ciò, che dalla natura richiedesi, e recedere con sagacità dalle regole generali dell' arte, seguendo il giusto insegnamento d' *Ippocrate*: *Ars est ab arte recedere.* Agendo in tal modo in alcuni casi, che questa pratica richiedono, si ha il contento di vedere ottimi resultamenti. Tutta la Medicina altro non è, che una ben regolata prudenza. Medicina, dice con molta verità, e saviezza il testè lodato gran vecchio di *Coo*: *Medicina tota pru-*

dentia est. Non è buona pratica quella di stare servilmente attaccati alle teorie, che bisogna conoscere, ma non seguire con pertinacia. Il malato sente, ed in molti casi insegna al medico additando ciò, che gli giova, o nuoce. È vero, che può sbagliare; è vero, che la Medicina nell' agire pare che noccia, ma il curante deve tutto pesare sopra critica bilancia, e far conto a buon proposito dei deposti de' proprj ammalati. Il soddisfare talora le loro voglie resulta giovevole, e mal fatto sarebbe di contrariarle. Dall' uso infatti de' castagnacci, de' necci, della polenta, e simili vivamente bramati da infermi ancor gravissimi, ho veduto tornar l' appetito, e scomparir malattie formidabili, e credute invincibili dai farmaci i più lodati. Bisogna imparare a far buone considerazioni, e non ostinarsi. L' istinto salutevole prevale sovente all' uso di molti rimedj, che si traggono dall' uno, o dall' altro dei tre regni della natura. Tutto può divenire medicamento, e tutto può giovare all' opportunità.

Esaminato l'immenso regno vivente animale, a colpo d' occhio si scorge, che un grandissimo numero d' individui, che lo compongono, si nutre solo di vegetabili. Le frutte costituiscono un cibo gradito, e salubre a molti animali. Alcuni se ne cibano con trasporto, perchè loro piacciono, e bene conoscono, che ne traggono profitto per la propria salute, ed esistenza. Fra gli uomini abbenchè considerati ognivori, un numero rilevantissimo di essi nutresi totalmente di vegetabili, e fra questi di frutte, e loro preparazioni. Dottissimi uomini, ed in ispecial modo medici di somma reputazione si son dati la lodevol

premura d' istruire i loro simili avvertendoli, che la vita sobria, ed il vitto vegetabile sono di rilevante necessità per viver bene, e lungamente. Nell' Ecclesiastico si legge (Cap. XXXVII, N.° 37, 38, 39), che il mezzo migliore per prolungare la vita è la sobrietà. *Noli avidus esse in omni epulatione, et non te effundas super omnem escam, in multis enim escis erit infirmitas, et aviditas appropinquabit usque at choleram. Propter crapulam multi obierunt; qui autem abstinens est, adjiciet vitam.*

Qual vita può esser più sobria di quella, nella quale il nutrimento costa per la maggior parte di vegetabili usati con virtuosa moderazione? Le frutte formano di questi una parte molto utile, ed interessante. Dunque colui, che viverà sobriamente cibandosi in gran parte di vegetabili, *adjiciet vitam*, come dice l'Ecclesiastico. Ed in fatti *adjiciet vitam* quegli, che avrà avuta la fortuna di avere una buona educazione, che sarà stato accostumato alla virtù, ed alla sobrietà, senza le quali non vi è lunga vita: quegli, che non avrà avuta la disgrazia di essere stato avvezzato fin dal tempo dell'allattamento a troppa carne, al vino, agli spiriti, ma sibbene all'acqua, ai vegetabili, alle frutte. *Adjiciet vitam* quegli, che viverà con metodo, e con regola senza saziare di troppo l'appetito, lasciando sempre una disposizione a mangiare ancora: che si nutrirà parcamente ad ore determinate, quegli che non mescolerà malamente i cibi di contraria natura, l' eccessivo caldo col gelato; che non farà uso, almeno abuso di droghe, di succhi, che si asterrà dai liquori, che prenderà pochissimo vino. *Adjiciet vitam* in somma quegli, che

viverà con ordine, moderazione, e procurando, che la maggior parte del suo nutrimento consista in sanissimi vegetabili, e frutte. È il vizio, che scorcia la vita, è la crapula, che induce funestissime malattie. Come potranno i genitori avere figli sani, e robusti, quando generalmente si regolano tanto male nel nutrirli; contentano in ogni modo le loro voglie, e negano ad essi quei cibi appunto, che l'Autore sapientissimo della natura ci ha donati per la conservazione di nostra salute, e vita? Imparino i genitori a far quel conto, che devono dei vegetabili, e delle frutte segnatamente. Avranno dessi il contento di vedere i lor figli scevri d'incomodi, e più longevi. Gli antichi patriarchi vivevano con sobrietà, erano sani, e giungevano ad un' avanzata età. *Niccolò Leoniceno* attribuiva la sua prolungatissima età in un modo speciale al viver sobrio, che aveva sempre praticato; *Luigi Cornaro* malaticcio fino ad anni quaranta, si diede a seguir la sobrietà, ed essendo di 95 anni diceva d' esser sano senza difetti, e robusto come in gioventù. Confessava di esser meglio a quel tempo, che in avanti. I vegetabili, le frutte costituiscono senza fallo un cibo sanissimo. Molti dotti medici hanno scritto a favore di quest' ottima maniera di vivere. L' erbe, le frutte sono altamente encomiate. Questo punto è ben trattato da *Friese* nell'eccellente dissertazione, che porta il titolo: *De salubriori usu alimentorum ex regno vegetabili, quam ex animalibus desumptorum. Regiom.* 1729. *Alberti*, uomo dottissimo, e giustamente celebre, trattò poscia questo soggetto con ottime ragioni, e vast' erudizione. Se ne occupò in quella dissertazione: *De salubritate excu-*

lentorum vegetabilium prae carnibus animalium. Halae 1746. Fosse pur vero, che ognuno si facesse un preciso dovere di seguire gli ottimi precetti de' bravi medici sapienti, e filantropi! *Haller*, da quel grande uomo, che era, con molta saggezza insegna ai viventi a cibarsi con metodo, e regola, senza dei quali aver non si può salute, e longevità. Loda il dottissimo *Haller* il vitto vegetabile, ma vuole, che si unisca con avvedutezza, e temperanza l'animale alle sostanze alimentari tratte dal regno dei vegetabili. La dissertazione, in cui egli tratta questi importanti soggetti, è quella, che desso pubblicò a Gottinga nel 1751 col titolo: *De victu salubri ex animalibus, et vegetabilibus temperando.*

Per concludere adunque questo discorso convien dire, che le carni debbono usarsi con temperanza; che il vitto vegetabile è il più sano, e che le frutte sono di una marcatissima utilità. Inducono tanti buoni effetti, per i quali sono altamente apprezzabili. Le ragioni, ed i fatti sembrano essere persuadenti, ma talora l' ostinata fissazione su certi principj toglie il luogo ad ogni retto giudizio. In tal caso non conviene perdere il tempo con chi sposato di un'opinione non vuole ammettere le ragioni, che hanno forza di convincimento. Seguendo il bene, che si encomia, avranno il piacere di trarne vantaggio; operando a lor capriccio, ne risentiranno i pesi, ed i danni.

Istoria di delirium tremens potatorum; *del dott.* Giuseppe Omboni, *Medico-condotto dell' Interno di Abbiategrasso.*

Incertezza grande provasi tuttora in leggendo le più recenti opere mediche intorno alla nosogenia, e patologia non solo, ma anche per rispetto al più conveniente metodo curativo del così detto *Delirium tremens potatorum. Saunders, Sutton, Perry, Mansford, Bidovel, Clifton, Blake, Delaroche, Dumeril, Rayer, Leveillè, De Moulon,* ed altri raccomandano l' uso quasi esclusivo dell' oppio a straordinarie dosi amministrato: *Speranza*, e qualche altro invece narrano guarigioni di tale specie di delirio mediante gli antiflogistici. Desiderandosi quindi ancora altri argomenti per escludere o l'una, o l'altra opinione, sebbene a dir vero la prima sia abbracciata da molti celebri pratici, e da moltissime felici guarigioni sostenuta (1), mentre la seconda conta qualche caso appena di buon esito, mi sembra, che la seguente breve storia di *delirium tremens*, appunto perchè serve a vieppiù comprovare l'asserzione della maggior parte de' pratici, meritar possa l' onore d'essere accennata in questi interessantissimi Annali.

Bertani Giovanni, d'anni 42, di questo borgo, di professione sagrestano, di temperamento bilioso, irri-

---

(1) *Veggansi gli Annali Universali del* 1814, *fas.°* 6 *p.* 347, *il fas.°* 40 *p.* 91, *il fas.°* 87 *p.* 462, *il fas.°* 150 *p.* 582, *ed il fas.°* 156 *p.* 389.

tabile, di alta corporatura, ma assai magra, dedito oltremodo al vino, ed ai liquori alcoolici anche di mattino a ventricolo digiuno, e che pel passato ebbe a godere ottima salute, se si eccettui qualche febbre periodica, fino dal principio dello scorso dicembre mostrò in famiglia qualche cangiamento di naturale, specialmente con discorsi, e risposte tronche, e bizzarre, e venne pur anco notato del tremore alle mani: ma tutto si attribuiva al suo temperamento irascibile, o allo stato di ebbrietà assai frequente. Sviluppatasi di poi una lieve febbre catarrale, e postosi in mia cura, incominciossi dessa nel giorno 23 detto mese: l'infermo è tranquillo, taciturno: dà risposte risolute, brevi, alquanto ridicole; testa libera, faccia pallida, occhi naturali; lingua appena biancastra, appetito poco, tosse catarrale, polsi un po' frequenti, molli, e piccoli, mani, e braccia trementi: si prescrive una soluzione stibiata da prendere epicraticamente. 24. Sintomi eguali, niun vomito, niuna alvina dejezione, non sudore, ma subdelirio nella notte: purgante. 25. Due evacuazioni per secesso, sudore generale, lingua bella, un po' di appetito, delirio più forte, e frequente, pochissima febbre, poca tosse, testa, faccia, occhi al naturale come prima: sei mignatte alle tempia, ed altro purgante. 26. Notte inquietissima, delirio continuo fortissimo, ma vario, e spesso faceto: l'infermo si alza più volte dal letto, si veste, e sorte ad ogni modo di casa, cercando ora la chiesa, ora le bettole, discorrendo con persone non presenti, o cercando di prendere nelle mani effetti di chiesa; tremore alle braccia più forte, e qualche sussulto alle gambe, polsi appena frequenti, liberi, e molli. Certa essendo

la diagnosi, trattarsi cioè di un vero *delirium tremens*, si danno sei pillole di due grani di oppio ognuna, da prenderne una ogni ora: dopo otto ore si osserva qualche diminuzione di intensità nel delirio, ma niun sonno, nè sopore, nè vertigine, nè peso, o dolore al capo, ed allo stomaco: altri diciotto grani di oppio divisi in sei pillole collo stesso intervallo. 27. Notte più tranquilla, qualche momento di sonno, poco delirio, sete, e niun sintomo nè cefalico, nè addominale indicante l' eccessiva azione dell' oppio: nessuna dejezione alvina, più rari i sussulti delle gambe, polsi più pieni, e forti. Per muovere alquanto il ventre si danno sei grani di calomelano, ed altrettanti di oppio in due pillole; dopo due scariche alvine abbondanti torna in campo con forza il delirio; un denaro, e mezzo di oppio in dodici pillole, ma ogni due ore. 28. Notte discreta, apiressia, qualche sussulto alle gambe a lunghi intervalli, e poco tremore alle mani: sete, lingua rossastra, un po' di peso al capo, sonnolenza, e lieve delirio, conoscendo quasi subito l'infermo stesso di aver delirato, o come spiegavasi, di aver sognato: per impedire la gastrite, che sembra prossima a svilupparsi, non che i sintomi cefalici, si sostituisce all' oppio l' acqua coobata di lauro ceraso diluta nell' acqua comune, godendo essa pure di una azione calmante, e sopiente senza alcuno stimolo. Ma somministratane appena qualche cucchiajo, si offuscano all'infermo le idee, ed incapace si fa a rispondere: la respirazione è lenta, i polsi esili, e filiformi, con sudori freddi. Ingollata tosto a frequenti cucchiajate una mistura eccitante diffusibile, l' ammalato riacquista in breve la chiarezza delle idee, la libera

circolazione, e respirazione, e lo stato di prima ma con aumento di delirio. 29. Notte poco tranquilla, sonni brevi, inquietudine, testa libera, poca sete, lingua umida, e naturale, poco appetito, apiressia, e le escrezioni naturali: un denaro d' oppio in dodici pillole, una ogni due ore alternativamente colla mistura eccitante, e dieta un po' nutriente con vino. 30 e 31. Infermo tranquillissimo, sonno naturale, niun tremore alle braccia, e mani, nè alcun sussulto alle gambe: niuna parola, o gesto indicante delirio, aspetto illare, e naturale, appetito forte: si concede vitto abbondante, e nutriente. Da quell' epoca fino ad ora non presentò più alcuna traccia di delirio, e di tremore alle mani, sebbene ad onta delle ripetutegli ammonizioni non cessi pur qualche volta di abusare del vino ancora.

Chiara dal suesposto emerge la conseguenza, che gli antiflogistici, ed evacuanti furono inutili, anzi dannosi, usati per anco ne' primordii del male, sembrandomi, che abbiano essi servito a maggiormente aumentare il delirio, mentre l'oppio ad altissime dosi esibito ammansò, e guarì questa singolar malattia, come asseriscono moltissimi de' moderni pratici. Che se accennansi pure guarigioni di *delirium tremens* effettuate dagli antiflogistici attivi, come dal salasso replicato dalle mignatte, dai purganti, dall'acqua di lauro ceraso, ecc., si potrebbe sospettare, che siasi in quelle circostanze trattata qualche encefalite, o meningite, o aracnoite, anzichè un vero *delirium tremens*, mentre tali malattie assai di spesso sono corredate da sintomi pressochè simili a quelli proprj del *delirium potatorum*, motivo per cui è difficile al primo veder

l' infermo quale di questi morbi abbiasi di certo a trattare.

Ricerche proprie ad illustrare la diagnosi di alcune malattie; del signor CLAUDIO TARRAL.

Da parecchi anni li medici francesi si distinguono e per uno zelo spiegato nell' indagine de' segni onde giungere a scuoprire con precisione le essenze di tante e varie malattie che affliggono l' umanità, e per una non ordinaria diligenza che pongono alla disamina dei varii stati patologici degli organi e tessuti che presentano i cadaveri di quelli che hanno cessato di vivere sotto alle date malattie. Queste due maniere di ricerche e di studi doveano di necessità far progredire l' arte e rendere la scienza medica meno incerta e meno specolativa. Nulla dirò dell' anatomia patologica; solo che fa dispiacere che li medici non impieghino, oggidì, più attenzione ed esattezza in uno studio, da cui la medicina è in diritto d' aspettarsi di continuo nuove e più ampie cognizioni. L' importanza della distinzione e perizia dei segni delle malattie è stata sentita fino dalla più remota antichità, ed i medici se ne sono sempre seriamente occupati; ma non è che in questi ultimi tempi, cioè dopo la tanto utile quanto nuova strada analitica insegnata dal non mai abbastanza encomiato cancelliere d' Inghilterra il gran *Bacone*, che moltissimi scritti *ex*

professo si pubblicarono, li cui autori più rinomati sono *Wichman*, *Dressig*, *Vogel*, *Renauldin*, *Landré Baauvais*, *Double* e varii altri. *Avenbrugger* specialmente si merita un posto distinto fra li sunnominati, avendo aperta all' osservatore, col suo *inventum novum* una via affatto nuova. Sì bella scoperta non eccitò gran fatto l' attenzione de' suoi compatriotti e non è devoluto che al celebre medico *Corvisart* l' onore d' averla fatta conoscere e dimostratone i sommi pregi e vantaggi. Pochi anni in seguito un' altra scoperta non meno ragguardevole della suddetta, e fondata del pari su principii fisici ha gettata una nuova e viva luce sulla diagnosi, spesso oscura e talvolta fin' anco celata all' istesso più sagace osservatore. Di questa ne fu inventore l'immortale *Laennec*, e quasi per risarcirci dell' immatura sua perdita ci ha lasciata un' opera preziosa sull' auscultazione mediata, opera che a ben giusta ragione è tenuta, oggi, in sommo pregio da quanti dotti consacrano la loro vita all' insegnamento della medicina, e l' auscultazione è coltivata colla massima premura.

Molti per altro giungono a dire che *Laennec* ha spinta l' auscultazione all' apice della perfezione, che ne ha descritto le più fine e minute sottigliezze in modo che sono inapprezzabili da ogni altro orecchio che il suo ecc. Queste sono massime che importa distruggere, siccome pregiudicevoli ed ai progressi dell' auscultazione ed all' avanzamento della scienza della medicina. Io non temo di dire che *Laennec* non solamente non ha spinta l' auscultazione alla perfezione, perchè è per lo contrario suscettibile tutt' ora di non

indifferenti miglioramenti; ma che l' opera sua contiene assai gravi errori che io ora intendo di far conoscere colla pubblicazione di alcuni segni fisici da me, or sono più di due anni osservati; che mi sono soventi stati vantaggiosissimi nelle diagnosi di parecchie malattie, e che ardentemente desidero che riescir possano del pari proficui a miei leggitori.

§ 1. Fra gli errori che si trovano nell' opera di *Laennec* comincierò dal segnalarne uno che mi ha soventi colpito, e che si trova frequentemente nella citata sua opera. Chieggo perdono al lettore se mi diffondo su di questo articolo. Alla pag. 55 dell' ultima edizione della replicata opera intorno all' auscultazione mediata si trovano le seguenti espressioni: « il » rumore respiratorio dei bronchi può essere udito » in quasi tutti i punti della superficie del collo: sui » lati è assai forte, ed è anche necessario prestarvi » molta attenzione quando si esplora la regione acro- » miana; giacchè, per poco che l' estremità del ci- » lindro sia diretta verso la base del collo, non si » udirà che il respiro tracheale e l' esploratore si » troverà esposto a considerare come sana la sommi- » tà di un polmone assolutamente impermeabile al- » l' aria, massime da chi non sia ben esercitato a » distinguere li due rumori respiratorii. » L' opinione qui emessa dall' illustre professore non mi pare conforme al vero, come spero dimostrarlo colle obbiezioni seguenti. Si può udire distintissimamente il respiro polmonare o dilatazione vescicolosa non solo alla regione dell' acromion ma ben anco al disopra della clavicola, senza confonderlo col rumore prodotto

nella trachea o nei grossi bronchi. L'anatomia del collo dimostra che la cosa deve esser tale; imperciocchè dissecando diligentemente questa regione, si trova che in alto la sommità del polmone oltrepassa la clavicola, che l' aspra arteria è abbastanza lontana dal mezzo della sommità dell'organo respiratorio, che se ne allontana tanto più quanto più discende, e che li grossi bronchi sono troppo distanti dalla parte superiore del polmone perchè abbiano la più piccola influenza sul rumore respiratorio di questo stesso punto. Ne pure le parti sugiacenti si oppongono al potersi auscultare questa regione; e mi pare conveniente per una maggior precisione di formare due regioni artificiali della base del collo: la prima comprenda tutta quella porzione che è limitata al di fuori del bordo esterno del muscolo sterno-mastoideo, ed al di dentro dell' aspera arteria: l' altra regione sia costituita da tutto l' intervallo, che è compreso fra lo sterno mastoideo, ed il trapezio. Non è mia intenzione di dar qui una speciale descrizione della base del collo, ma unicamente di dir qualche cosa intorno all'altezza, alla quale la sommità del polmone sale al disopra della clavicola, punto che mi pare assai trascurato dagli anatomici.

La semplice posizione della prima costa che si trova più alta della clavicola dovea già far vedere l' utilità e la possibilità dell' auscultazione di questa parte. Ma questa ragione diventa anche più forte quando si sa che la sommità del polmone sopravanza il margine interno della prima costa, ed io credo poter dire, in forza di dissezioni le mille volte replicate, che l'apice del polmone sopravanza (termine medio)

di un buon pollice la clavicola. Per lo più il polmone si alza un pò meno a sinistra che a destra, non ostante questa altezza varia sì per l'uno che per l'altro lobo giusta li diversi petti che si esaminano. Questa differenza è principalmente notevole, secondo che si osserva un soggetto sano, in cui le pleure sono libere e le coste dilatate, o che si esamina in vece un tisico, in cui le intime aderenze delle due pleure tendono a diminuire la cavità del petto col ravvicinare le coste all' asse del corpo. Che se ora si aggiunga la grossezza della clavicola, su di cui non si applica mai il cilindro, è facile di scorgere che vi rimane una porzione di polmone assai considerabile, la quale sfugge all' ordinaria esplorazione. Per altra parte osservazioni fatte con somma diligenza su di un gran numero di malati entrati alla *Carità* per malattie estranee all' apparato respiratorio, mi hanno costantemente provato che ognivolta che si applica il stetoscopio alla nostra seconda regione, si ode perfettamente bene il rumore respiratorio nella porzione del parenchima del polmone situato immediatamente al di sotto. Infine ho più volte uditi de' rantoli mucosi, fischianti e di altra natura che non erano sensibili che in questo punto, circostanza, di cui parleremo più sotto particolarmente: qui basta di farne menzione per maggior appoggio della nostra opinione. Suppongasi ora che il nostro asserto sia ben fondato, ci è duopo dir qualche parola riguardo agli ostacoli che si possono incontrare nell' esplorazione del punto che ci occupa. Qualche volta le pulsazioni delle arterie succlavie sono talmente forti che possono mascherare più o men bene il rumore respiratorio al prin-

cipio dell' esplorazione, ma ascoltando con attenzione si giunge sempre a distinguere il respiro; almeno infin addesso non ho avuto casi contrarii, essendo sana la sommità del polmone. Alle volte sono stato costretto di stare ascoltando per alcuni secondi prima di ben distinguere il respiro vescicolare ne' casi, in cui il rumore tracheale era tanto forte che lo oscurava considerevolmente. In generale il respiro succlavio offre le stesse particolarità di quello d' ogni altra parte qualunque del polmone nello stato sano.

Quando il respiro polmonare è sommamente forte al segno di comparir tracheale bisogna applicare il cilindro sulla trachea, ed allora si troveranno probabilissimamente nella forza, nella durata ed altri fenomeni alcuni segni che daranno a distinguere queste due respirazioni l' una dall' altra. Finalmente talvolta l' auscultazione dell'alto del polmone fa appena udire il respiro, o questo pare lontanissimo, e, dietro sì fatto segno, l'esploratore potrebbe credere esservi masse tubercolose, specialmente se ciò non sussistesse che d' un sol lato, ed essendo del resto il respiro sensibile nelle altre regioni del torace; ma siffatta compiuta nullità del respiro può avere per causa l' esistenza delle cicatrici spesso estesissime che occupano specialmente la cima del polmone e che si osservano talvolta anche in altre parti. Ho veduto un caso simile in cui ho sospettato esservi de' tubercoli, e l'autopsia mi ha fatta vedere un' antica cicatrice semicartilaginea che occupava unicamente la sommità del polmone. Questo fatto è sommamente importante, poichè dietro un tal segno si potrebbe indursi a credere come tisico un' individuo, che offrirebbe invece

un'esempio di guarigione di questa affezione. D'altronde ho ascoltato molte volte il respiro al disopra della clavicola senza presumere l'esistenza di queste cicatrici che l'apertura del corpo mi diede a vedere in seguito, il che può dipendere della poca loro estensione, e della profondità delle intime aderenze delle pleure polmonari e costali che si osservano spessissimo in questi casi, ecc. Riguardo alla risonanza della voce, la broncofonia e la pettoriloquia diremo primamente che è spesso difficile di distinguere l'una dall'altra, non ostante li caratteri distintivi che *Laennec* assegna ad ognuno di questi fenomeni. Sgraziatamente questa difficoltà trovasi qui anche accresciuta dall'esistenza di due altri fenomeni cioè la laringofonia e la risonanza tracheale. Questi fenomeni si possono non pertanto distinguere: in primo luogo nella pettoriloquia la voce traversa direttamente il tubo e viene dal punto al quale è applicato lo stromento: 2.° per la laringofonia e la risonanza tracheale, la voce entra, per niente, nello stetoscopio applicato sulla regione sopra clavicolare, pare che non colpisca se non i lati dello stromento, non è circoscritta, ecc. Ho avuto occasione più d'una volta di incontrare la pettoriloquia notata al massimo grado in alcuni tubercolosi e l'autopsia confermò il mio diagnostico. Del resto sono certo che con un poco di pazienza e di abitudine si giungerà a distinguere tutti questi fenomeni, in questa regione, con tanta facilità quanto in ogni altro luogo. Perciò che concerne l'auscultazione sopra clavicolare diremo che questo mezzo è applicabile in ogni lesione della sommità del polmone; ma di tutti gli stati patologici degli organi respiratorii, ne' quali

siffatta esplorazione è la più importante certamente occupa il primo posto la tisichezza polmonare (1). In-

---

(1) *Una volta sola ho vista la mancanza dei tubercoli o delle caverne alla sommità del polmone, mentre ne era affetto il rimanente dell' organo. Amo di far conoscere questo notevol caso, che interessa sotto più d' un riguardo. Il soggetto di questa osservazione ci ha di già servito altrove* (Memoria intorno gli aneurismi, *giornale settimanale*, 27 *settembre* 1829) *per stabilire la difficoltà della diagnosi degli aneurismi che occupano la parte inferiore del collo. Senza replicare qui le lunghe particolarità, date sulla diagnosi di questo tumore aneurismatico, replicherò soltanto che, attesa la posizione dell' aneurisma al disopra dell' estremità sternale della clavicola destra, atteso lo spiegamento del polso dell' istesso lato, atteso il notabile aumento del tumore colla compressione delle arterie succlavie destre e carotide dell' istesso lato, atteso quella specie di sonorità che rende lo sterno colla percussione* (matité), *ecc., pensammo che l' aorta, il tronco brachio-cefalico, la succlavia e la carotide destra erano affette d' aneurisma. Prima di parlare dell' autopsia, dirò che il tumore aveva assai diminuito di volume in alto e nel davanti; ma era verisimile che si svolgesse all' indietro, vista l' apparizione di un nuovo sintomo, una specie di egofonia che ho di già avuto occasione di osservare assieme al sig.* Reynaud *in un' altro ammalato affetto di un' aneurisma all' arco dell' aorta. Lo stato dell' am-*

fatti basta aver veduta la necroscopia di qualche soggetto che sia morto di questa malattia per sentire

---

malato peggiorò sempre più e finalmente perì un mese dopo la pubblicazione della nostra Memoria.

Necroscopia. *Tolti gli integumenti del collo si scoperse il tumore situato in parte, fra li due muscoli sterno tiroidei e sterno ioidei, disposizione la quale bastava già per convincermi dell'errore della mia diagnosi. La sezione prolungata mise in chiaro un'aneurisma dell'arco dell'aorta e del tronco innominato di dieci pollici circa di circonferenza; la parte anteriore e superiore della borsa era ripiena di un grumo fibrinoso. L'articolazione sterno-clavicolare destra ed una porzione della parte superiore dello sterno erano, in parte, distrutte. Il tumore del collo era costituito unicamente dà un prolungamento dell'aneurisma dell'aorta e del tronco bracchio-cefalico, di cui riesciva impossibile il distinguere li confini. Alla parte posteriore e superiore del sacco, e dietro la massa fibrinosa si scorgeva l'apertura delle arterie carotide e succlavia, le quali, in conseguenza della disposizione del grumo, potevano riempiere pienamente le loro funzioni. Tuttavia v'era una gran differenza nella capacità di questi vasi. Infatti il diametro trasverso delle arterie succlavia e carotide sinistra era di nove linee, undici ne contava quello della carotide destra, e di dodici linee era il diametro della succlavia. L'origine dell'aorta si trovava di due pollici e nove linee. Queste misure non concordano col quadro da noi aggiunto alla Memoria citata. Là infatti si trova che la*

tutto l' utile e l' importanza d' una profonda disamina della sommità del polmone, essendo questa parte

---

succlavia sinistra è in generale più voluminosa della destra. Questi dati sono importanti da notarsi, perchè spiegano chiaro le tanto considerevoli differenze nella forza dei due polsi. La vena cava superiore era sommamente compressa dal tumore. Il cuore non presentava alcuna lesione sensibile.

Da questa breve descrizione anatomica risulta che ci eravamo ingannati ad onta dell' estrema attenzione usata nell' analisi dei sintomi, credendo che la succlavia e la carotide costituissero in parte il tumore del collo, ma abbiamo avuto ragione di dire. « Si » potrà credere che il tumore posto superiormente » allo sterno è una porzione della borsa spettante » all' aorta od all' innominata; casi che gli autori » hanno già citati. »

Del rimanente, l' ispezione del tumore, le sue relazioni, il volume delle arterie, ecc., spiegano molto bene i segni intorno ai quali abbiamo lungamente insistito; qui tutto concorreva a rendere facile l' errore della diagnosi. Finalmente la consistenza del grumo che in gran parte riempieva il tumore ci fa vedere quanto sia necessario essere circonspetti a pronunciare sulle risultanze delle operazioni degli aneurismi; imperciocchè è ben certo che se in questo caso si fosse praticata la legatura della succlavia e della carotide destre, non si sarebbe mancato d' attribuire la formazione del grumo e la diminuzione della borsa aneurismale all' obliterazione del vaso; e quanto un tal

quasi sempre la sede delle caverne tubercolose che bene spesso non esistono che in questo solo punto,

---

giudizio, in apparenza sì naturale, sarebbe stato lontano dal vero! Si è così che è spesso facile al chirurgo di farsi illusione o di far credere agli altri ciò che è ben lungi dal credere esso stesso.

L' apparato respiratorio offrì le seguenti particolarità. La trachea era assaissimo stiacciata dal davanti all' indietro e gettata un poco verso il lato sinistro, li bronchi erano infinitamente compressi, massime a sinistra (la specie di egofonia non esisteva che a destra). Li due polmoni erano pieni di tubercoli, per ogni dove, eccetto alla sommità, che per circa quattro pollici di estensione era sanissima, e questa estensione corrispondeva esattamente a quella del tumore aneurismatico che di necessità comprimere dovea l'organo respiratorio. Agevolmente si distinguevano li limiti di sì fatta compressione in causa delle caverne e tubercoli che si erano svolti sulla linea, dove cessava la compressione del lobo superiore. Non v' ha dubbio che l' esistenza del tumore spiega l' assenza dei tubercoli e delle caverne alla sommità del polmone, ma come render ragione dell' effetto in certa guisa profilatico di questa compressione? Lasciamo ora tal questione per limitarci ad enumerare le lesioni che l' inspezione anatomica ci ha somministrate. Le arterie e le vene che si distribuivano alla sommità del polmone erano perfettamente sane ed in nessun modo obliterate: li bronchi davano facile l' adito all' aria; e perciò questa porzione dell' apparato polmonare,

come mi è toccato di vederlo. Ora, ammettendo questo fatto, la tendenza cioè che hanno li tubercoli a svilupparsi ed a rammollirsi alla sommità del polmone, mi pare ben facile di concepire, come è avvenuto all' istesso *Laennec*, di ingannarsi sull'esistenza di queste escavazioni tubercolose come ci vien riferito, e ciò perchè evvi, come l' abbiam detto, una gran parte dell' alto del polmone che non si esplora dietro i di lui precetti e che è bastantemente considerevole per trovarvisi una caverna di una grandezza mediocre (1);

---

abbenchè manifestamente compressa, poteva tuttavia eseguire le proprie funzioni, e supplire in parte all' impotenza del rimanente dell' organo. Nella sua parte ammalata trovai un ramo dell' arteria polmonare, destinata a questa stessa parte, obliterata dalla compressione. Passo sotto silenzio il cattivo stato dei polmoni, delle caverne, dei tubercoli, ecc.

(1) *L'auscultazione succlavia prova di più la necessità dell' uso dello stetoscopio che alcuni distinti medici vorrebbono proscrivere affatto. Fa dispiacere il vedere in oggi alcuni giovini dottori riprodurre a questo riguardo le obbiezioni triviali e spesso tanto false che alcuni hanno, da gran tempo, dirette contro il cilindro: basta che questi veggano esplorare il petto dal capo dei non avversi a questo stromento, perchè abbiano a convincersi del proprio errore. Se s'accontentassero di dirci che v'hanno fenomeni forniti dall'auscultazione più facili ad apprezzarsi coll'orecchio nudo che col soccorso dello stetoscopio, sottoscriveremmo volontieri alla loro opinione; ma voler rigettare intieramente*

2.° perchè l'auscultazione praticata al di sotto della clavicola non dà il respiro della parte situata superiormente: infatti mi è spesso occorso di udire rantoli musosi sibilanti, rantoli di sfregamento unicamente al di sopra della clavicola; 3.° e 4.° perchè infine *Laennec* non traeva gran partito dalla percussione della parte posteriore del collo e superiore del dorso, in vista della spessezza dei muscoli che concorrono a formare queste regioni; 5.° finalmente perchè l'unico mezzo che *Laennec* adoperava per conoscere l'esistenza d'una caverna nell'alto del polmone, ed anche in questo caso bisognava che la caverna fosse abbastanza vasta e posta dietro la clavicola, era la percussione su quest'osso. Ora è per noi fuor d'ogni dubbio che tutti siffatti mezzi sono nel maggior numero de' casi insufficienti per stabilire il diagnostico di uno scavo posto alla sommità del polmone. Bisogna però confessare che dopo *Laennec* si sono fatti progressi nella maniera di percuotere il petto che rendono nulle le difficoltà provate dall'inventore dell'auscultazione. Infatti la percussione mediata offre evidentemente de' vantaggi in molti casi su quella d'*Avenbrugger*, ed è un miglioramento dovuto al signor *Piorry* al quale del pari è devoluto il merito d'avere il primo percosso al di sopra della clavicola, ma non gli venne mai in pensiero d'auscultare questo punto del torace, certo perchè *Laennec* ha troppo

---

lo stromento di Laennec *è un rispingere, in generale, la precisione della diagnosi; è un voler agevolare gli sbagli; si è un adottare un'opinione esclusiva ed erronea.*

spesso replicata, nel corso della sua opera, l'opinione da noi qui combattuta. Nonostante è chiaro, che per la regione succlavia la sola percussione mediata può essere posta in pratica : importa poi poco che sia il plessimetro del signor *Piorry* , od il dito dell' osservatore , o qualsisia altro corpo conduttore del suono che si adoperi, basta che chi se ne serve sia abituato a questa maniera di percussione. I suoni che fornisce la percussione di questa regione differiscono ben poco di quelli che si rilevano altrove. Io li passo sotto silenzio per venire ad un punto più importante che è quasi generalmente trascurato e su di cui lo stesso *Laennec* insiste ben poco, come questa citazione tolta dall' opera sua (pag. 657) il dimostra. « Talvolta, a » misura che lo scavo si vuota, la risonanza del petto » che sin' allora era stata oscura diventa più chiara. » Ho visto questa circostanza imporne a qualche me- » dico e fargli credere ad un miglioramento nello » stato dell' ammalato; ma il più spesso, anche quan- » do uno scavo considerevole si forma nel polmone, » la risonanza non diventa perciò più chiara, perchè » intorno ad essa si svolge nell'istesso tempo un gran » numero di tubercoli. » Ho studiata questa risuonanza con molta attenzione in un gran numero d'ammalati , ma parmi difficile descrivere il tuono particolare che la caratterizza; posso accertare che in molti casi egli solo basta a stabilire la diagnosi.

Questo segno è importante per tutte le regioni del petto, ma l' è assai più per la succlavia, in vista della frequenza delle caverne tubercolose , della loro posizione superficiale , della poca grossezza delle sue pareti , delle aderenze delle pleure , tutte condizioni fa-

vorevoli allo sviluppo del fenomeno. Non posso dilungarmi di più su questi fatti, ma mi ristringo a dire che quantunque quel suono che rende il petto colla percussione sia un eccellente segno, è certo che la risonanza può, studiata nelle sue differenze e gradazioni, offrirne un altro molto importante non solo nei casi di scavi tubercolosi, ma eziandio in molte altre malattie; e la poca attenzione che li medici per lo più vi attaccano, è forse la cagione dei gravi errori, che sì spesso si commettono nella diagnosi delle affezioni del polmone.

In una parola dietro quanto abbiamo già annunciato diremo che, come accade spesso a chi si dà all' auscultazione d' essere indeciso sull' esistenza dei tubercoli ed anche su quella delle caverne, è una difficoltà che sarà per lo più vinta coll' auscultazione e la percussione mediata sopra clavicolare. Questa esplorazione è della massima utilità per renderci sicuri della guarigione delle caverne tubercolari, cosa frequentissima se si deve giudicarne dalle numerose cicatrici di diversi gradi di solidità, di volume, ecc. che si trovano sì spesso alla sommità dei polmoni. Ora non dubito punto che se si voglia attendere ad ascoltare con diligenza la regione succlavia, non si incontrino occasioni frequentissime di riconoscere caverne nella corrispondente regione del polmone e di seguire la loro marcia verso la guarigione ciò che pel medico è di una grande importanza pratica. Finalmente come in genere il diagnostico della tisichezza polmonare consiste quasi intieramente nell' esatta cognizione dello stato della parte suprema del polmone, mi pare che non rimarrà mai tanta cura che basti all' esplorazione

della regione succlavia, sulla quale principalmente si deve studiare per riconoscere questa affezione al primo suo comparire, cosa certo assai difficile, ma che non si trova, cercando, come si pratica dai medici, li segni stetoscopici, per così dire grossolani e che non esistono se non quando la malattia è giunta all' ultimo suo periodo e che solo allora si può sperare di giungere a siffatta cognizione. È dunque necessario tentare di rinvenire fra gli segni più dilicati di questa malattia ed in sul bel principio sintomi certi, patognomonici; perchè in questa come in ogni altra affezione si è allora che si devono tentare i rimedj, che importa dare consigli igienici, e di fare tuttociò che è ragionevole per arrestarne o ritardarne la marcia sgraziatamente troppo rapida.

Prima di chiudere dirò qualche parola relativa ad un' opinione emessa nell' opera d' anatomia cerusica del sig. *Blandin*, alla cui pag. 227 si legge la frase che segue: » Finalmente nell' inspirazione e nell' ab-
» bassamento della spalla, uno stromento feritore,
» anche condotto orizzontalmente a livello della cla-
» vicola, potrebbe qualche volta nell' intervallo dei
» scaleni offendere l' arteria ascellare ed aprire la
» cavità della pleura; a più forte ragione, questa
» piaga penetrante sarebbe da lui prodotta, se lo
» stromento agisse in questo luogo istesso obbliqua-
» mente al basso ed all' indentro. » Da questa frase potrebbesi credere che la cavità toracica possa essere offesa anche qualora non si porti lo stromento orizzontalmente a livello della clavicola e solo nell' inspirazione, ecc., ma sono obbligato di assicurare, in forza delle numerose dissezioni ed esperienze da me fatte

in proposito, che senza che l' inspirazione avvenga, senza che la spalla sia abbassata, uno stromento tagliente portato nell' indicata direzione un pollice superiormente alla clavicola può penetrare nella cavità delle pleure. Importa infinitamente di distinguere li confini di questa cavità al collo per la diagnosi e la prognosi delle piaghe di queste parti. Ho veduto, in gennajo 1827, nelle sale di chirurgia della Carità, una donna che avea una piaga trasversa di circa mezzo pollice d' estensione, posta sei linee circa al disopra della clavicola destra, in fuori del margine esterno del muscolo sterno mastoideo. Parecchi segni facevano opinare ad una ferita dell' arteria principale del braccio dell' istesso lato, diversi altri potevano far sospettare la lesione del polmone, ma la situazione della piaga fece rigettare quest' ultima opinione. Eppure da quanto abbiamo detto sulla disposizione delle pleure alla parte inferiore del collo, non sarebbe stato fuor di proposito il giudicarla come probabile in forza anche della situazione stessa della piaga. Comunque il soggetto di questa osservazione interessante sotto una quantità di rapporti sortì guarito dall'ospitale.

§ 2.° — Di tutte le morbose lesioni dei nostri organi nessuna mi pare più interessante e da ben studiarsi di quella dei tumori acefalocisti. Infatti il latente loro sviluppo, l' insidiosa marcia, l' influenza sì varia che hanno sulle funzioni degli organi che occupano, i diversi luoghi in cui si trovano, la diagnosi zeppa di difficoltà, il loro termine spesso sì funesto, tutto infine si combina per attirare l' attenzione del medico ed eccitare il genio del chirurgo. Qui però mi limi-

terò alla diagnosi delle idatidi, soggetto della più grande importanza a nostri giorni, giacchè uomini istrutti seguendo la via che la natura avea loro indicata hanno potuto guarire alcuni di questi ammalati, portando lo scalpello in seno agli stessi organi e certamente questa operazione è un nuovo passo alla perfezione chirurgica. Ma perchè sia applicata è necessaria la certezza dell' esistenza delle idatidi. Vediamo dunque cosa ne dicono gli autori del diagnostico dei tumori acefalocisti. A questo oggetto mi basta di citare l' articolo del sig. *Cruveilhier (si vegga il Dizionario di Medicina e Chirurgia pratica)* il quale, ommettendo ogni inutil ripetizione, qualche inesattezza e dimenticanza, è in generale abbastanza compiuto per darci un' idea esatta sullo stato della scienza a questo riguardo. Ebbene in questa Memoria è trattato molto diffusamente intorno ai segni delle idatidi, ed io non citerò che due sole frasi, le quali comprendono quanto desidero discutere e rischiarare: lascio parlar l' autore: « Quando una cisti si trova situata in modo che possa venir sottoposta all' esplorazione del tatto, un senso di fluttuazione più o meno manifesto è un segno positivo della raccolta di un liquido sieroso; vi si è aggiunto un senso di fremito o di collisione, ma v' ha luogo a credere che questa sensazione è affatto illusoria, e d' altronde non potrebbe aver luogo che ne' casi di molteplici acefalocisti (pag. 208) ». Più sotto l'autore insiste molto sulla fluttuazione, e di nuovo parla del fremito ne' termini seguenti: « Quando la cisti si spiega dal lato delle pareti addominali, le solleva e si manifesta a traverso gli integumenti sotto la forma di un tumore più o

meno circoscritto, fluttuante, in cui qualche sottil pratico dice aver potuto riconoscere una specie di fremito che risulterebbe del contatto, della collisione de' corpi elastici contenuti nella cavità, fenomeno, il quale, se avesse ad essere apprezzabile, sarebbe intieramente caratteristico degli acefalocisti (pag. 223) ». Queste linee comprendono due opinioni che importa esaminare separatamente. In primo luogo sono ben lontano d' ammettere col sig. *Cruveilhier* che una fluttuazione più o meno manifesta sia un segno positivo e patognomonico della raccolta di un liquido sieroso: di più, la fluttuazione facilmente può indurre in errore l' osservatore il più esperto. La prova di questa asserzione si è che li tumori composti di materia encefaloide (*fungus hœmatodes*) presentano questo fenomeno dovunque si trovano, è anzi uno de' loro caratteri importanti a conoscersi, ma in verun sito più che nell' organo epatico. Io mi sono ingannato più volte nella diagnosi de' tumori di quest' organo, dando troppa confidenza alla fluttuazione. D' altronde ho veduto l' anno scorso il chirurgo in secondo nello spedale (Hôtel-Dieu) piantare il gammautte nel seno d' una donna, ad oggetto di evacuarne la marcia d' un ascesso che la fluttuazione faceva, a senso dell' operatore, distinguere facilissimamente, e che nulla ne sortì, essendo invece un fungo ematode, ed ho veduto il chirurgo in capo dell' istesso ospitale commettere due volte un errore quasi simile di diagnosi; e potrei citare altri varii sbagli, de' quali o fui testimonio oculare, o che conosco dietro lettura di opere cerusiche, ma spero aver detto abbastanza per conchiudere contro l' opinione di coloro che intendono,

che una più o meno manifesta fluttuazione è sempre un segno *positivo patognomonico* d' una raccolta di fluido sieroso. In conseguenza questo solo fenomeno non può accertare dell' esistenza di cisti acefalocisti. L'altra asserzione del professore anatomico, riguardo al fremito, deve intrattenerci un momento : e difendiamo qui l' opinione dei pratici *sottili*, perchè ci pare conforme alla verità, e propria soventi a mettere molta esattezza nella diagnosi dell' affezione che ci occupa. Ecco la descrizione del fremito che si legge nell' opera citata del sig. *Piorry* : « Finalmente evvi un altro suono assai più singolare che non ho osservato se non rarissime volte. È impossibile di significare con parole la sensazione che dà : pare riferirsi insieme al dito che percuote, ed all' orecchio che ascolta : il dito prova una specie di resistenza elastica che lo rispinge, e questo senso più volte di seguito: l' orecchio ode un suono che rassomiglia al rumore umorico, quantunque sotto alcuni rispetti ne dissenta. Tutto porta a credere che nei casi in cui l'ho notato, si trattava di tumori idatici. La sensazione, continua il nostro autore, che il dito prova e che accompagna il rumore può perfettamente paragonarsi a quella che dà un orologio percosso sulla superficie opposta a quella del vetro ». Il sig. *Piorry* riferisce due osservazioni in sostegno di quanto abbiamo copiato ; una delle quali non è sgraziatamente concludente, da che l' ammalato che si supponeva affetto d' idatidi escì dall' ospitale, e che non prestò l'occasione di verificare la diagnosi. L' altra invece è soddisfacente : eccola in poche parole. La sensazione del fremito è stata udita da diversi nella regione del fe-

gato. Il sig. *Recamier* fece l'apertura del tumore e ne escirono delle idatidi. Da questi due casi il sig. *Piorry* pensa che il fenomeno osservato indica la presenza di idatidi nuotanti in una cisti piena di liquido. Nuovi fatti, egli soggiunge, faranno apprezzare la realtà di queste esperienze. Ora, come io tengo due casi di questa natura, gli espongo qui in succinto: devo il primo alla bontà del mio amico il sig. *Laugier* che mi permise d'assistere in città alla molto curiosa autopsìa di un uomo affetto d'ascite, e che si era supposto parimenti affetto d'idatidi, perchè ne avea vomitati più volte dalla bocca e rigettati dall'ano. Guidato da queste prevenzioni esplorai colla massima accuratezza, coll'ajuto del plessimetro, le parti diverse dell'addome che era realmente di un volume straordinario: nelle pareti anteriori esistevano bozze grosse come uova, e di una forma più o meno regolare. Appena le ebbi percosse, che provai sotto ai diti una sensazione affatto per me nuova, ma che non dubitai essere il fenomeno descritto dal sig. *Piorry* e che avea tanto cercato; ma sempre senza frutto; feci sentire questo fremito ai sigg. *Laugier* e *Morette* che lo trovarono al pari di me della massima evidenza. Ecco il modo che usai per rinvenirlo: appoggiata, più o meno leggiermente colla mano sinistra, la piastra d'avorio sulla parte che volevo esplorare, percossi lo stromento con un sol dito, ma facendolo restare in sito infinattantochè lo scroscio prodotto dalla percossa fosse cessato del tutto. Nel momento che esisteva il fenomeno, il dito in seguito ad ogni nuovo impulso sentiva distintissimamente un ben chiaro tremito di una abbastanza lunga durata. Questa sensa-

zione aveva luogo nella regione epatica, in parecchi altri punti dell' addome ed in varie fra le bozze di cui più sopra, ma in qualcheduna mi era poi impossibile di conseguirla. L' apertura del corpo presentò enormi sacchi di idatidi spiegate nel fegato e che comunicavano col lobo inferiore del polmone destro, si portavano al mesenterio, circondavano per ogni dove gli intestini, penetravano nell' epiploon e nelle descritte bozze. La percussione a nudo sui sacchi acefalocisti produceva un fremito di una maniera distinta; ma li tumori o bozze superficiali che non ne erano l' effetto, non capivano che avanzi di idatidi. Nelle altre invece eranvi degli intieri vermi, gli uni isolati dagli altri e nuotanti in un liquido compreso in una cisti. Per mala sorte pressati dal tempo, ed angustiati dai parenti del defunto, non ebbi campo di fare tutto quello che avrei bramato, nè riguardo alla produzione del fenomeno, e della vigorosa estimazione delle sue cagioni, ecc., nè riguardo all' anatomia patologica, che avrebbe voluto l' occupazione di un' intiera giornata; perchè il cadavere di questo infelice era troppo ricco di lesioni morbose molto interessanti.

L' altra osservazione da me raccolta è di una donna ancor giovine affetta d' ascite, in un letto n.° 27 della sala S. Giuseppe nell' ospitale della Carità. Io l' avevo più volte esaminata, mentre vivea, e non mi era mai passato in testa che essa potesse essere colta da tumori acefalocisti: essendo morta tanto presto quanto inaspettatamente, volli esplorarne l' addome prima di passare all' autopsìa, lo percossi lungamente ed in diversi modi, e tutt' ad un tratto udii nella regione dell' ipocondrio dritto un fremito idatico. Replicai la

percussione, ma senza conseguire di riprodurlo; finalmente solo un' altra volta, riescii a ritrovarlo: anche li sigg. *Beaumetz* ed *Harrison* lo ricercarono dopo di me, ma inutilmente. Appena furono levati gli integumenti dell' addome che ne scolò una gran quantità di siero giallognolo contenente idatidi. Prolungando le indagini, trovammo una cisti acefalocisti voluminosa, spiegata nel fegato, la quale essendosi rotta avea verisimilmente contribuito alla repentina morte di questa donna. È pure infinitamente probabile che la percussione ed il palpamento, che avevo praticato nella regione epatica, avevano espulso in gran parte le idatidi fuori dalla cisti, ciò che spiega il non riprodursi del fremito; perchè verisimilmente il pelvimetro, non deprimendo abbastanza le pareti dell' addome, non poteva raggiungere troppo da vicino le idatidi che la cisti conteneva tutt' ora. Considero questa osservazione come conchiudentissima per ciò che riguarda il fremito. Qui di fatto questo fenomeno venne a ferire la mia attenzione nel momento che meno me l' aspettava ed a rivelarmi la presenza di idatidi in un individuo nel quale non ne avevo neppure sospettata l' esistenza.

Addesso sotto forma di proposizioni, dò le principali conchiusioni che possono essere dedotte dai precedenti fatti.

1. Credo che il fremito è un segno patognomonico dell' esistenza di intere idatidi, di un dato volume e nuotanti in un liquido.

2. Questa sensazione non si ha che nelle cisti, le quali contengono avanzi di idatidi, oppure idatidi di un piccolo volume.

3. Questa sensazione ha molta analogia col fremito che vien prodotto percuotendo un' orologio, ma come avrebbe dovuto dirlo il sig. *Piorry* una ripetizione, essendo questa la sola che produce il fenomeno.

4. Un verme acefalocisti in moto nella palma di una mano dà un' eccellente idea del tremore reiterato che si ottiene coll' ajuto d' un plessimetro o di un dito che possa sostituirvisi.

5. Non considero la collisione di diverse idatidi come la causa del fremito, ma bensì il moto del verme globolare nel liquido, moto che gli vien comunicato dalla percussione.

6. Ho cercato questo fenomeno nei tumori di fegato, dell' ovaja, negli idropici, ne' tumori encefaloidi sviluppatisi nei membri, nelle cisti sierose, negli ascessi, aneurismi, ecc. senza mai aver potuto incontrarlo.

7. Infine considero questo segno come di alta importanza pratica; imperciocchè se, d' una parte possediamo numerosi esempi di persone affette di idatidi, senza che la loro presenza, per molto tempo protratta, abbia determinato accidenti, pure non si può negare per altra parte la tendenza che questi corpi hanno, una volta che si siano sviluppati in seno agli organi, a dilatarsi verso la superficie, a perforare li vicini tessuti, ad aprirsi una via al di fuori, oppure nell' interno delle nostre cavità, complicazioni molto frequenti, sempre gravi e che, in genere, portano gli ammalati alla tomba. Ora se, dietro questo segno possiamo acquistare la certezza dell' esistenza di sifatti tumori nel fegato ed in altri

organi, non è dovere del chirurgo di facilitarne la sortita all' esterno con una conveniente operazione? Per parte mia, dietro la lettura dei casi pubblicati da diversi autori e specialmente dopo il felice esito che coronò l' abilità del sig. *Récamier* rispondo a questa questione coll' affermativa.

Termino questa nota, pregando il lettore a non lasciar mai sfuggire le occasioni che gli si affacceranno senza verificare le asserzioni che ho emesse, e senza studiarsi di riempiere le numerose lacune che soltanto nuove osservazioni possono far scomparire.

§ 3º. — Le malattie le più comuni quelle che l' osservatore incontra a tutti i passi, spesso sono ben lungi di essere le più esaminate. La mente umana pare sdegnare lo studio delle cose volgari per occuparsi unicamente di cose nuove, che presentano sempre tante attrattive e talvolta procurano tanta ricompensa e tanta gloria. Ma se si fatto genere di ricerche è indispensabile ai progressi di una scienza, è forse troppo fra di noi diffuso, e per questa ragione la Medicina è sì vaga, laddove dovrebbe essere affatto chiara e precisa, e che uomini dotati di un raro talento d'osservazione e di una profonda scienza passano quasi tutta la lor vita a creare delle ipotesi, che periscono appena nate, mentre non avrebbono mancato d' ingrandire il dominio della scienza se invece si fossero applicati allo studio della verità, in materie già conosciute, analizzando severamente i lavori de' predecessori, non cercando risolvere che li problemi suscettibili di soluzione, e seguendo infine la via che ci è stata tanto bene tracciata dall'illustre

cancelliere *Bacone*. Ma entriamo in materia. Qui di nuovo voglio parlare della diagnosi, questione che nella storia delle malattie merita sempre il primo posto. Leggete la descrizione dell'idropisia; leggete le pagine intiere che trattano della difficoltà di respirare, del gonfiamento dell' addome, dei caratteri dell' orina, dell' edema dei piedi, ecc. considerati quai segni dell'ascite e poi vedete come gli autori passino leggiermente sul sintoma il più importante ed il più certo, la fluttuazione. Ecco quanto ci hanno lasciato intorno a questo punto. Se una mano si appoggi contro il fianco dell' ammalato supino sul dorso e coll' altra si percuota il fianco opposto, in caso che siavi effusione, si prova una sensazione, la cui causa costituisce ciò che dicesi undulazione del liquido, o la fluttuazione. Ora, so per pratica che questo metodo è uno dei più imperfetti, ed ecco le ragioni sulle quali fondo il mio giudizio.

1. L' esistenza di una colonna di liquido comunicante coi due fianchi è necessaria per la produzione del fenomeno. Ora questa disposizione non ha mai luogo se non nei considerevoli stravasi, perchè l' ammalato trovandosi giacente orizzontalmente in letto, posizione consigliata generalmente dai medici per l' esplorazione, la sierosità libera nella cavità peritoneale ne occupa le parti declive, che sono il catino, i lombi e l' inferiore e posteriore regione dell' addome.

2. È facile confondere questo fenomeno col moto impresso agli intestini, massime quando contengano molta materia alimentare.

3. Spesso ne' casi di effusione anche ragguardevole riesce difficile di sentirsi la fluttuazione, ciò che può

provenire tanto dalla situazione dell'ammalato, quanto dalle intime aderenze degli intestini colle pareti dell' addome o di un lato solo o di ambedue assieme.

4. È impossibile di stabilire i rapporti del liquido cogli organi della digestione, d'indicarne il livello, ec. dati che possono soli spiegare un' infinità di fenomeni fisiologici, e che sono d'altronde d' una reale importanza pel medico e non devono mai essere ignorati dal chirurgo.

Non mi intratterrò sulle altre imperfezioni di questo metodo di disamina, dirò soltanto, per finirla, che si è dell' uso che se ne fa che spiego gli errori sì grossolani delle diagnosi; sì dolorosi per l' osservatore istrutto, per lo più di tanto pregiudizio agli ammalati, e che sgraziatamente sono tanto frequenti oggi giorno, e non cesseranno mai di esserlo infintanto che questa maniera d' esplorazione non sia dal pratico affatto abbandonata.

Ora devo rendere giustizia al sig. *Piorry* che ha tratto un partito sì utile dalla percussione mediata per la diagnosi delle effusioni dell'addome, ed io mi sono servito moltissimo di questo modo di disamina, e ne ho col suo autore riconosciuto tutto l' utile e la precisione. Qui però esporre ne voglio uno più semplice, mediante il quale credo poter riescire ad un grado più forte di esattezza e che non abbisogna d' aggiunta di veruno stromento. Sono però ben lontano del volere rigettare la percussione mediata: l'uno dei mezzi non esclude l' altro, ma combinandoli giudiziosamente sarà difficile all' esploratore, anche novizio di non arrivare ad una diagnosi sicura.

Onde evitare ogni perifrase, atteso il solito me-

todo di produrre l' ordinaria fluttuazione, chiamo centrale questa e periferica quella di cui sono per far parola, che si produce come siegue.

Si applichino le due mani sul ventre, non separando l' una dall' altra che di due o tre pollici di intervallo di modo che li margini esterni dei due indici paralellamente collocati si guardino tra loro: ciò fatto si diano coll' indice della destra scosse leggiere alle pareti addominali, e così si determinerà nel fluido effuso un moto ondulatorio che l'indice della sinistra deve sull' atto sentire. È questo movimento che io chiamo fluttuazione periferica.

Ecco un altro modo di procedere, che parecchi preferiscono. Applicata sola la mano sinistra sulla regione da esplorarsi, colpiscasi l' addome coll' indice della destra, ma obbliquamente e come radendone la superficie in guisa da far scorrere al liquido contenuto una linea perpendicolare all' asse dell' indice sinistro il quale riceve così la sensazione quasi sull' istante.

Finalmente adopero un terzo metodo, di tutti il più semplice, ma che esige da parte dell' esploratore una certa abilità, la quale non si acquista che colla pratica. Consiste a non far uso che di una sola mano. Fissato una volta il pollice, si allontanino gli altri quattro diti in modo da tendere la pelle dell' addome, ciò che poi bisogna fare del rimanente, qualunque siasi il procedere che si adotti, percuotasi allora coll' indice, ed il pollice sentirà l' ondulazione.

Per apprezzare questa maniera d'esplorazione nel giusto suo valore, dirò che io l' ho applicato ad un gran numero di individui morti di diverse malattie,

e la mia diagnosi venne sempre confermata dall' autopsia. Più sotto parlerò di tre o quattro casi d' eccezione. Ma non mi pareva bastante ad avverare l' esistenza di uno stravaso peritoneale di poca entità, era duopo precisarne il livello: ecco in che modo verificai l' esattezza delle mie osservazioni. Dopo avere studiata l' estensione del liquido, ne circonscrivevo li confini, disegnandoli sulla pelle; ciò fatto: mettevo il peritoneo intieramente a nudo, e mi era facile confrontare le linee disegnate col livello del liquido che per lo più incontrasi attraverso la membrana sierosa. In queste dissezioni spesso difficili importa molto di non aprire il peritoneo, onde evitare i cambiamenti di rapporto fra il siero ed i visceri addominali. Ottenni dal sig. *Rayer*, medico in allora della Carità, il permesso di fare queste dissezioni su tutti li cadaveri, ne' quali mi parve trovare l' esistenza di uno spandimento, e nella quasi totalità dei casi la necroscopia mi dimostrò la precisione della diagnosi. Ma tutti i cadaveri non offrendomi la presenza del liquido nella cavità peritoneale, vi praticai più volte delle leggiere injezioni ed in seguito mi condussi come nei casi ordinarii e sempre conseguii l' istesso intento.

Nell' applicazione del descritto metodo v' hanno alcune cautele da prendersi: per esempio nella disamina della regione lombare importa far attenzione di non porre una mano troppo indietro intanto che l'altra batte sul ventre, perchè in caso contrario si potrebbe produrre una fluttuazione centrale, la quale passerebbe negli intestini, e qualora questi contenessero materie alimentari, la percussione verrebbe por-

tata su di esse e non sullo stravaso. L'edema delle pareti od una sovrabbondanza di grasso, ed un vero accumulamento di siero nelle pareti addominali, possono talora imbarazzare l'esplorante, ma in tutti questi casi, importa di tendere fortemente la cute, accrescere la forza delle percussioni e fare astrazione dal fremito occasionato dalle pareti adipose. È impossibile che in questa nota io precisi le differenze che distinguono questa eventuale fluttuazione dalla periferica, la sola sperienza gli darà campo d'apprezzarle facilmente. Qui devo soggiungere che questo accrescimento di siero nelle pareti addominali ed il sistema vizioso di percussione nella regione dei lombi furono le cagioni de' miei errori, nei casi d'eccezione di cui ho parlato. Un' esatta descrizione di un fenomeno forma parte essenziale del suo studio e lo agevola: qui è duopo camminare dal semplice al composto: bisogna mettere a nudo il peritoneo, iniettare dell' acqua nella sua cavità, qualora non ne contenga e poscia praticare l' esplorazione. In questa guisa si sentirà la fluttuazione periferica nella massima semplicità; l' esploratore si convincerà della necessità di colpire il liquido ciò che permette di precisarne il livello con tutta l' esattezza matematica. Dopo che si sarà famigliarizzato con sì fatta fluttuazione gli sarà facile di trovarla a traverso le pareti addominali.

Termino, coll' esporre qui, come in riassunto, il risultamento delle mie pratiche osservazioni. Ho potuto infinite volte verificare sui vivi una leggierissima quantità di siero stravasato nei lombi, come p. e. due o tre oncie. Ho con questo procedere schiarita la diagnosi delle perforazioni intestinali, scuoprendo

leggiere effusioni di materie fecali ; in un caso di ferita ventrale mi ha servito a verificare l'emorragia e finalmente mi ha spesso ajutato a prevedere lo sviluppo di una idropisia, cui non avevano mai sognato ne il medico , ne l' ammalato.

Tali sono li vantaggi che riconosco in questa maniera di esplorazione, che credo di non dover più oltre insistere sui medesimi e sulla sua importanza : tocca a' miei lettori a sentirli e ad apprezzarli. Sappiano intanto che non si limita al solo addome, ma che è applicabile ad altre cavità. In vista di alcuni sperimenti fatti sui cadaveri, io avevo di già riconosciuta la possibilità di trarne qualche partito per il torace, e tosto l' amico mio sig. *Reynaud* che aveva tenuto dietro alle mie esperienze sull' addome, confermò intieramente la mia opinione in proposito, facendomi sentire distintamente la fluttuazione periferica ne' spazi intercostali, in una donna in cui eravi uno spandimento pleuritico. D' allora in poi centinaja di volte abbiamo avverato questo fenomeno nella stessa circostanza , tanto sui vivi , che sui morti. D'altronde *Pinel, Senac* e *Corvisart* dicono aver sentita un' ondulazione negli spazi intercostali , il primo ne' casi di spargimento pleuritico, e gli altri due in casi d' idro-pericardio. Ma altri abili osservatori avendo indarno cercato questo stesso fenomeno hanno creduto combattere l' asserto dei distinti medici sucitati , e perciò è ora caduto in dimenticanza. *Laennec* si è pronunciato in proposito in modo positivo : ecco le stesse sue parole. » La fermezza delle pareti ossee e cartilaginee del petto si oppone perchè coll' azione del tatto , del palpamento , o della compressione noi

possiamo acquistare una perfetta cognizione delle alterazioni che possono nascere in questa cavità. La fluttuazione negli spazii intercostali che qualche autore ha annoverato fra li segni dell' effusione toracica, e segnatamente di quella dell'idropericardio, non può riescir sensibile che ne' soli casi in cui il liquido stravasato si sia fatta strada attraverso i muscoli intercostali ed abbia formato un' ascesso nel tessuto cellulare esterno, od in qne' casi ancora più rari in cui gli spazii intercostali siano gonfiati dal liquido capito nella cavità del petto. « Certo che se il pratico s' accontenta d' applicare la mano sul petto dell' ammalato e di farlo tossire, o di imprimere soltanto dei movimenti al torace, invano cercherà la fluttuazione nel caso che l' effusione sia contenuta nelle pleure, ma se, applicherà un dito fra due coste e ad una leggiera distanza percuoterà con un altro dito nell'istessa guisa stata più sopra indicata per l' addome, allora sentirà certo distintamente, soprattutto ne' soggetti macilenti, e senza che sia necessario che gli spazii intercostali siano enfiati, la fluttuazione periferica. *Laennec* ha dunque commesso un' errore, negando la possibilità di diagnosticare uno spargimento pleuritico col solo tatto, e la fluttuazione periferica può benissimo essere allogata fra li segni patognomonici delle effusioni nelle pleure e nel pericardio. Ciò non ostante, possedendo noi altri segni più facili ad afferrarsi e che non richiedono che un leggier grado d'abilità manuale, mentre che spesso la fluttuazione periferica ne' spazii intercostali necessita molta dilicatezza di tatto, io ho trascurato di trarre da questo mezzo tutto il vantaggio che mi pare essere suscettibile.

Due anni sono frequentai l'ospizio delle partorienti e mi venne l'idea di applicare l'istesso metodo di esplorazione alla diagnosi delle effusioni encefaliche di que' nuovi nati. Al quinto esperimento ebbi a sentire una fluttuazione chiara sotto le anteriori e posteriori fontanelle d'un bambino appena morto. Credetti immediatamente che vi fosse un' idrocefalo, comunicai questa idea al sig. *Gerdy* ed al sig. *Sestié*: unitamente procedemmo all' apertura del cranio, e lo trovammo pieno zeppo di un siero torbido e di color bruno: il cervelletto ed il ponte di varolio erano i soli che esistessero tutt'ora. Esaminando attentamente le membrane del cervello trovammo uno strato sottile di sostanza polposa che tapezzava la pia madre e si continuava colla protuberanza anulare. Non v'ha dubbio che l'anencefalia dipendeva in questo caso d'una morbosa distruzione e non da un impedimento di sviluppo del cervello, e risulta da questo fatto che la fluttuazione periferica può essere vantaggiosa anche per la diagnosi delle effusioni encefaliche; di più mi ha servito utilmente per determinare la natura di un tumore probabilmente fungoso che un abile pratico avea preso per un idrocefalo, e che lo simulava perfettamente sotto un' infinito numero di relazioni. Mi basti qui d'indicare, terminando, l'utile che si può trarre da questo metodo anche applicandolo ai spandimenti ne' ginocchi.

§ 4.° — In un' opera intorno la percussione mediata, di cui il sig. *Piorry* ha or' ora arricchito la scienza, si trovano dei precetti giudiziosissimi intorno ai mezzi di verificare le effusioni toraciche ed addominali. Quest'autore consiglia di variare la posizione

degli ammalati affine di cambiare i rapporti del liquido, il che agevola infinitamente la diagnosi. Se non temessi d' abusare della pazienza de' miei lettori, con piacere assumerei il carico di un' analisi critica dell'opera del suddetto cotanto proficua, e che tutti li medici devono conoscere. Mi ristringerò a dire solamente che la percussione mediata è della più grande importanza per la diagnosi delle malattie degli organi addominali, che io ho infinite volte verificata l' esattezza della maggior parte delle osservazioni del signor *Piorry* e posso accertare che se la sua opera contiene qualche errore, anche grave, sorte comune a tutte le opere di medicina, questi sono assai pochi; svaniscono in vista delle tante verità che vi predominano e che ce ne risarciscono ampiissimamente. Veniamo a noi: lo scopo del sig. *Piorry* era di provare i grandi vantaggi della percussione mediata, di cui è, a mio senso, l'inventore: ha dunque trascurata affatto l'auscultazione che, è dirò così, il rivale della percussione. Nonostante procurerò di dimostrare l'importanza della positura dell'ammalato considerata sotto i rapporti dell' auscultazione.

Chechè ne dicano *Laennec*, il signor *Chomel* ed altri medici tutto il liquido libero nella cavità del petto non può che occuparne la sua parte inferiore, per cui, quando l' individuo affetto d'idrotorace sia od in piedi o seduto, lo stravaso non può esistere che alla parte inferiore del petto: ma se l'ammalato si metta boccone sul letto, il liquido, seguendo le leggi di gravitazione, senza che il polmone sano vi faccia ostacolo, deve andar a posarsi sulla parte anteriore del petto. Il primissimo effetto d' un cumulo

di liquido nella cavità toracica si è di diminuire la capacità dei polmoni comprimendoli, e calcandoli in diverse direzioni che vengono determinate da fisiche leggi, da anatomiche relazioni e dal loro stato morboso. Di là vengono li segni che dà la percussione (la sonorità e tutte le sue gradazioni: di là eziandio li numerosi segni stetoscopici, l' allontanamento del rumore respiratorio, la sua esilità, la sua assenza totale, ecc.) Quanti hanno attentamente osservate le malattie di petto, sanno quanto sia soventi difficile di riconoscere in una esatta maniera gli stravasi pleuritici tutt' ora leggieri. Ora se il medico abbia l'avvertenza di far variar l' ammalato di posizione, che è la vera controprova della diagnosi, schiverà nel maggior numero dei casi que' sbagli e quelle inesattezze nel pronostico, che, tenendo dietro al modo ordinario d' esplorazione anche il più assennato e pratico, può difficilmente evitare. L' esistenza d' una pleuritide con effusione, non escludendo simultaneamente la lesione del tessuto polmonare, importa sempre d'accertarsi dello stato dell' organo respiratorio; ma il conculcamento del polmone prodotto dallo spandimento sieroso può rendere il rumore respiratorio debole o nullo ed opporsi così all' effetto dell' auscultazione praticata nell'ordinario modo. Perchè io venga meglio inteso e dimostrare l'importanza della situazione dell' ammalato aggiungo due osservazioni a mio avviso assai concludenti.

Un giovinotto nell' età di 15 anni entrò alla Carità nel corrente del mese di gennaio del 1827, che si querelava di un dolore a lato, avea il respiro assai celere, il polso frequente e forte, tosse, e dava sputi

liquidi misti a qualche striscia sanguigna. Fin dal primo giorno l' auscultazione fece udire il respiro vescicoloso e debole a sinistra, il rimbombo della voce era molto forte, ed aveva sonorità nel lato sinistro. Dietro diagnosi di questi segni il medico giudicò una pleuritide semplice con effusione. Il giorno dopo l' egofonia era chiarissima, il respiro s' udiva debolissimamente, la sonorità erasi accresciuta. Io feci distendere boccone l' ammalato sul ventre e di nuovo auscultai la parte posteriore del torace, e non mi si presentò mai con maggior chiarezza il rantolo mucoso. Il sig. *Bouillaud* ed altri esaminarono pure il malato in siffatta positura e trovarono del pari il rantolo crepitante manifestissimo e che occupava la parte posteriore del lobo inferiore del polmone sinistro. Pochi giorni dopo un altro ammalato fu ricevuto nella sala del sig. *Lerminier* affetto di doppia pleuritide con effusione: l' egofonia, il respiro lontano, la sonorità ed ogni altro sintomo locale e generale tolsero ogni incertezza circa la malattia. Feci in questo caso lo stesso che avea praticato nell' antecedente, ed il rantolo crepitante si fece udire distintamente alla parte posteriore d' ambedue i lobi inferiori del polmone. La risonanza siccome l' ha benissimo osservato il sig. *Piorry* era poco pronunciata in sì fatta positura e la risonanza della voce erasi resa broncofonica. Questa mutazione nei fenomeni che variano a norma della posizione sono facili a spiegarsi coll' esistenza di una pleuropneumonia. Potrei citare molti altri fatti di pleuritidi che ho osservate ne' spedali di Parigi, e che li medici giudicavano semplici ancorchè fossero complicate con pneumonie; ma siccome si rassomigliano a

tutti sul punto di vista capitale, m' accontento dei due fatti citati. Una moltitudine d' osservazioni non sarebbe qui che una sterile superfluità; queste danno luogo a molte riflessioni che mi sembrano abbastanza interessanti per occuparci un momento ancora.

Innanzi tutto mi pare che questo modo di esplorazione, nel maggior numero dei casi, sia l' unico atto ad avverare con certezza l' infiammazione del polmone quando siavi uno spandimento pleuritico, essendo l' unico mezzo atto a far udire il rantolo crepitante, segno patognomonico di una pneumonia, e d' altronde chiunque può convincersi di questo fatto con esperimenti fatti sui cadaveri: si pigli un polmone ingorgato, si applichi sul petto lo stetoscopio e si faccia insufflare dell' aria pei bronchi e si udirà il rantolo crepitante. Si replichi in seguito l' esperienza dopo avere coperto il polmone di uno strato leggiero di liquido, e non si udirà più che un respiro vescicoloso senza distinguere più nessuna crepitazione. *Laennec*, disse (veggasi l' articolo *Pleuritide* con leggiera *Pneumonia*): « Non è raro che in una grave pleuritide, accompagnata da una abbondante e rapida effusione a segno da rispingere all' istante il polmone verso la sua radice, contemporaneamente in qualche punto, e per lo più nel lobo inferiore del polmone, si spieghi un' infiammazione ». E più lontano soggiunge: « la complicazione di una pneumonia anche leggiera che si unisce ad un' effusione pleuritica abbondante si riconosce quasi sempre dalla comparsa del rantolo crepitante, che per lo più si manifesta verso la radice del polmone, sotto l' omoplata, nell' ascella, o un tantino al di sotto delle clavicole, ossia nei punti

che sono il meno facilmente rispinti dallo spandimento ». *Laennec* avanza una opinione un po' troppo generale, dicendo che si riconosce quasi sempre l' infiammazione del polmone, dalla manifestazione del rantolo crepitante, e nella seconda frase citata si vede che quest' autore pretende che il rantolo crepitante si manifesta nei punti, in cui il polmone viene difficilmente coperto dal siero. Da quanto io ho osservato, posso dire essere il lobo inferiore del polmone il più sovente infiammato ne' casi d' effusione pleuritica. Il sig. *Chomel*, nell' articolo *Pneumonia*, del Dizionario di Medicina di 21 volumi, si esprime ne' seguenti termini; « Altrevolte esiste simultaneamente e specialmente alla base del petto, un' infiammazione del parenchima dei polmoni ed uno spandimento quasi sempre mediocre nella porzione della pleura che vi corrisponde; io non ho incontrato che una volta sola questa varietà della pleuropneumonia. L' individuo affetto si trovava in una delle sale della clinica, e moltissimi verificarono in lui li seguenti segni: il destro lato del petto nella parte posteriore ed inferiore rendeva una risonanza metallica, ed applicando l' orecchio a questa regione udivasi distintamente il respiro tracheale, e l' egofonia, e se si faceva tossire il malato, si distingueva chiarissimo nella inspirazione forte e rapida che succedeva immediatamente alla tosse il rantolo crepitante, il quale unito alla consistenza vischiosa ed al colore sanguinolento de' sputi, non lasciava dubbio sulla simultanea esistenza della pneumonia e della pleuritide. Per un certo numero di giorni la crepitazione cessò d' essere percettibile; in seguito ricomparve contemporaneamente al riassorbimento del-

l' effusione che pareva effettuarsi; ma la non si udiva mai che nelle inspirazioni, le quali venivano in seguito alla tosse. Certo quest'ultima varietà della pleuropneumonia è assai rara, perchè il sig. *Laennec*, il quale ha colla massima accuratezza descritto tutte le gradazioni dei fenomeni dati dall'auscultazione non ha punto parlato dei suesposti ». Se in questo caso si fosse fatto mettere boccone il malato, sicuramente il rantolo crepitante si sarebbe reso manifestissimo, io ho d'altronde veduti casi simili nelle sale del sig. *Chomel*, ne' quali non arrivai a far la diagnosi delle pneumonie, che erano necessariamente sfuggite alla perspicacia del sullodato, che facendo cambiare il malato di positura. Ora non evvi ragione da chiedere se la divisione della pleuritide stabilita da *Laenec* è giusta? Per parte mia sono persuaso che non si dà mai pleuritica effusione senza l' infiammazione polmonare, opinione sostenuta dai medici de' secoli passati, ma affatto abbandonata a dì nostri. Prevedo che quegli osservatori che si servono dell' auscultazione secondo il metodo volgare, e sono istrutti nell' anatomia patologica troveranno erroneo questo modo di pensare; certo fonderanno il loro giudizio principalmente sui due fatti seguenti: 1.° Gli ammalati affetti di effusione pleuritica semplice in nessun periodo della malattia presentano il rantolo crepitante, il respiro bronchiale, ecc.; 2.° esaminando il torace dei cadaveri morti di semplice idropisia delle pleure non si incontra la menoma traccia di evidente pneumonia. Mi si sono presentate occasioni frequentissime di verificare tutta l'esattezza di queste osservazioni ma bastano poi per decidere la questione che ci occupa? Non lo credo, no: la mancanza del rantolo

crepitante ne' pleuritici, date le già esposte ragioni, non prova altro se non che in genere non si sa dai medici cercarlo come si deve.

Affinchè l' assenza d' ogni vestigio di pneumonia possa aver qualche peso in questa discussione, è duopo riferire de' casi di necroscopìa di persone morte poco tempo dopo l' invasione della pleuritide, ciò che avviene ben di rado, essendo certo che una pneumonia anche estesa può benissimo esistere in sul bel principio d' una pleuritide e scomparire in seguito del tutto dietro la produzione di un siero pleuritico, la cui azione mi pare affatto fisica. Lo stesso avviene pel pneumotorace; ho quindi esaminato il petto d' un giovinotto cui il signor *Dupuytren* avea estratto un polipo dalle fosse nasali, ed il signor *Loir*, mio amico, alle otto ore del mattino vi avea verificato il rantolo crepitante alla base del polmone destro, quando io due ore dopo l' esplorai per la prima volta non diede al suddetto luogo più verun segno di rantolo. L' assenza del respiro, la sonoreità pettorale, la sua dilatazione, lo cacciamento del fegato a sinistra ed in basso, l' affanno e la frequenza del respiro non mi lasciarono più alcun dubbio sulla complicazione di un pneumotorace, che avea affatto stravolti li segni osservati due ore prima. L'ammalato morì due giorni dopo ed all'apertura del cadavere verificammo, 1.° uno spandimento d' aria nelle pleure a destra: 2.° quei piccoli ascessi polmonari che affettano sì soventi gli operati: 3.° una fistola polmonare prodotta dalla rottura di uno dei superficiali sacchetti purulenti: 4.° il polmone libero d' aderenze assai ricalcato contro la colonna vertebrale, ed in parecchi punti leggiermente

epatizzato. *Laennec*, questo acuto osservatore, ha benissimo notato che l' infiammazione del polmone veniva singolarmente modificata dallo spandimento pleuritico : ed aggiunge di più, con ragione, che quest'ultima lesione guarisce la prima. Non è dunque che la valutazione di tutte queste circostanze, che mi impegnò a pubblicare oggi questa breve nota, che intendo di spiegar meglio in un altro scritto con altri punti d' auscultazione. Tuttavia mi riputerò fortunato se servirà a nuove ricerche relative a sì importante malattia, le quali non possono mai essere senza interesse per ogni medico pratico ed osservatore amico della scienza. (Dott. *Campi*).

Trattato delle malattie de' bambini, neonati o poppanti, ecc., di G. Billard, *antico Interno* (1).

(*Seguito della pag.* 322 *del precedente Volume*).

Capitolo 2.° — *Malattie dell' apparato digestivo.* — Non seguiremo l' autore nella descrizione delle forme, e dell' aspetto del tubo digestivo in istato sano pendente la vita intra ed extra-uterina, per intrattenerci più specialmente delle sue lesioni. Comechè ne addotti l' autore la partizione da *Meckel* proposta in

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott. M.* Finella.

porzioni cefalica, toracica, ed addominale, o sotto-diaframmatica, incomincia perciò dai vizi di conformazione della bocca.

Distinguere devesi l'absenza della cavità della bocca (astomia) dall' obliterazione dell' orificio suo anteriore (atresia della bocca). Quella collegasi per lo più colla mancanza della mascella inferiore, difformità irremediabile e mortale. Talora manca la bocca, ed in sua vece trovasi una qualche apertura più o meno irregolare su qualche punto della faccia. — Rari sono gli esempi di perfetta obliterazione della bocca, la quale può ingenerarsi in virtù d' infiammazione adesiva, accesasi sui margini delle labbra nel seno materno, per la quale la totalità od una parte della bocca può obliterarsi.

Il labbro superiore, e molto più di rado l'inferiore, offrono nel neonato soluzioni di continuo, ossia divisioni verticali alla parte media, od alle laterali. Questo vizio coesiste soventi coll' idrocefalia, o colla acefalia, e consiste talora nella divisione, od anche nella mancanza d' una porzione di labbro, e dell' arco alveolare superiore (gola di lupo). Fra gli anatomici, che spiegar intendono, come nasce questo vizio congenito, più probabile sembra l' opinione di G. F. *Meckel*, il quale insegna da tre punti incominciare la formazione del labbro superiore, il medio cioè ed i due laterali: laonde se questi tre punti, od alcuno di essi non si riuniscono nell'embrione, il feto ora nasce col doppio *becco di lepre*, ovvero con un solo, oppure ancora con una semplice fessura laterale alla linea mediana. Quando doppia la è questa divisione, le pinne del naso sono più o

meno rattratte all' infuori. Occorre finalmente, che dietro queste soluzioni di continuo il margine alveolare sia egualmante diviso nell' uno, o ne' due lati, e ciò alcuna volta tra il primo e secondo dente incisivo, e più comunemente tra il 2.° ed il 3.°

Invece di riunirsi sulla linea mediana le due parti laterali della volta palatina, per sospensione d' ulteriore loro sviluppo, lasciano una più o meno ampia e profonda fessura, d' onde la comunicazione della bocca colle cavità nasali. Parimenti il velo del palato può appresentare una cotale divisione. Da coteste irregolarità ed imperfezioni delle parti della bocca ne nasce una difformità tale, che ne' tempi d' ignoranza intendevasi possibile il nascere di bambini con faccia di lepre, di bue o di lupo. La stafilorafia, che con tanto successo la chirurgia impiega oggi giorno contro questa difformità, non la è da praticarsi nel neonato: epperciò limitare si dee unicamente all' impiego di que' mezzi particolari, che lo stato del neonato permette. Ed infatti, semplice o doppio che sia il labbro leporino, ostando a prendere il capezzolo ed al succiamento del latte, lo si nodrirà al cucchiajo. Moltissimo impedimento alla deglutizione porta la divisione della volta e del velo del palato, tanta talora e pericolosa riesce questa difficoltà, che il bambino viene minacciato di soffocare. In tal caso avverte il prof. *Roux* di alimentare col cucchiajo, e far bere al zampiletto, tenendo ritto il bambino. — Ad altri vizi di conformazione soggiaciono ancora le varie altre parti della bocca: 1.° la divisione congenita delle gote: 2.° la mancanza totale o parziale dell' uvola: 3.° la picciolezza, l' assimetria, la divisione della

punta, l' aumento del volume della lingua: la mancanza de' suoi muscoli da un lato, la figura sua canaliforme, e la troppa lunghezza del freno. 4.° finalmente la mancanza, o la picciolezza rimarchevolissima della mascella inferiore.

Rarissime sono le congestioni passive della mucosa della bocca pendente la vita fetale; comunissimo poi lo stato d' injettamento, e di congestione di quella stessa membrana dopo la nascita, la quale suole da per sè risolversi e dissiparsi dopo alcuni giorni o settimane, lasciando appena alcune macchie rosse, che poco a poco scompajono sovra alcuni punti della medesima.

La *stomatite*, ossia infiammazione della bocca dividesi in 1.° *eritematica*, 2.° con alterazione di secrezione (muguet), 3.° follicolare (aftosa); 4.° ulcerosa e cancrenosa (cancrena della bocca).

La stato congestivo abituale della mucosa della bocca del neonato disponelo alla stomatite eritematica, contrassegnata da rubore, calore, e talfiata da secchezza delle sue pareti e della lingua. Egli è d'ordinario il primo grado delle altre varietà; e collegasi soventemente colla gastro-enterite, e di rado ne socia la febbre ne' bambini in età minore di 7 a 9 mesi. Questa flogosi ora è parziale, ed ora comprende tutta la bocca, estendendosi persino alle labbra, che inturgidiscono, s' escoriano, si screpolano, e divengono sede talora dell' erpete labbiale. Induce se a lungo protraesi ne' ragazzi di 7 a 8 mesi questa flogosi il ptialismo. Cede prontamente ai gargarismi mollitivi, e ad un blando e latteo regime: se complicata a gastrite od enterite disparisce in ragione diretta colla risoluzione di queste.

La stomatite con alterazione di secrezione del muco forma ciò, che appellasi *muguet*, da alcuni patologi troppo leggermente confuso colle afte. Il muguet ha per carattere la concrezione del muco alla superficie della membrana mucosa, fornita o nò d' epitelio, e lo si osserva alla bocca, all' esofago, al ventricolo, alle intestina tenui, e non la perdona neppure ai crassi, checchè altrimenti ne pensi il sig. *Veron*. Mostrasi il muguet sotto tre differenti aspetti: 1.° sotto forma di picciolissimi punti bianchi sulla lingua, o pareti della bocca: 2.° di piastre più o meno larghe: 3.° di membrana, che sopra la totalità della lingua può estendersi sovr' altre parti della cavità della bocca. Il color giallo. o tendente al rosso, che assume talora la pellicola del muguet ha nulla che fare col muguet stesso, perchè ciò dipende dal contatto della bile o di qualche sanguigna esalazione alla superficie della membrana mucosa.

Tre periodi ha il muguet, cui sempre precede la stomatite. 1.° periodo. Allorchè l'infiammazione eritematica della bocca dura uno, due o tre giorni, appariscono alla punta, sui lati della lingua, ed alla faccia interna della labbra, piccioli punti, che sembrano soprastare, ed attorniare le papille della membrana, alla quale aderiscono. Questi punti altro non sono, che una concrezione morbosa del muco, da cui è irrorata quella membrana in istato normale. La concrezione effettuasi sempre alla sua superficie, e non mai sotto l' epitelio. Se non oltre progredisce quest'escrezione, e se ne sta in questi limiti, scomparisce, non a guari, il muguet, che allora dicesi *benigno*. 2.° periodo. Ma soventissimo questi piccioli punti mol-

tiplicandosi, e riunendosi, formano picciole piastre, ora alla superficie della lingua, ora all' interno delle labbra e delle gote, le quali piastre coll' inspessirsi di troppo si sfaldano, si distaccano, lasciando ivi una superficie infiammata, che non tarda a ricoprirsi di novella concrezione, sino a che risolvendosi la stomatite, non più si rinnova la morbosa produzione, che ne deriva. 3.º periodo. Finalmente più intensa e grave divenendo la stomatite, rapidamente ed in profondità estendendosi a tutto il cavo della bocca, aggruppansi allora le piastre, e formavisi una pellicola più o meno larga e spessa, da cui tutta la lingua, le pareti della bocca, ed il velo del palato sono coperti: *confluente o maligno* appellasi allora il muguet. Questi tre periodi sono li principali aspetti, sotto i quali mostrasi il muguet, le cui varietà sono ancora rimarchevoli per la loro sede ordinaria: imperciocchè il muguet *punteggiato* occupa per lo più la punta, ed i margini della lingua: quello a piastre lo si vede all'interno delle labbia, e delle gote; ed il membraniforme alla base della lingua, e del velo palatino. Queste differenze d'aspetto, in ragione del luogo ove si mostra, si possono comprendere in questo modo. Picciole e numerose sono le papille mucose alla punta della lingua, le quali separano alla loro superficie gocciolette di muco, che ivi prontamente si coagola: più larghe e meno sottili sono queste papille, ed i villi della mucosa del palato, della base della lingua e della faccia interna delle gote, ove il muco è separato a fiocchi, rappigliavisi, ed assume la forma di membrana.

Nell' investigazione delle cagioni, che determinano

il muguet, posta la flogosi della mucosa, domanda il *B.*, se lo facile coagulamento del muco separato dalla mucosa infiammata, tanto ne' bambini, che negli adulti, abbia a derivarsi dal sangue, che più plastico, e meglio ricco di fibrina in virtù della flogosi, fornisca gli elementi d'un muco ei stesso anco assai saturo di fibrina? Lascia, a chi ama le conghietture, una adeguata risposta; sebbene le ricerche e gli esperimenti con differenti reattivi sulla pellicola o pseudomembrana del muguet del sig. *Lelut*, giungano in appoggio di cotale opinione, avendo questi ottenuto risultamenti analoghi a quelli, che n'ebbero per il muco il *Fourcroy*, *Schwilgué*, *Vauquelin*, *Berzelius*, *Hatchett*; per l'epidermide *Bichat*, *Vauquelin*, *Hatchett*; e per la cotenna del sangue, per le pseudomembrane delle sierose, della vesica, e del crup, *Schwilgué*, *Double*, *Guersent*, e *Bretonneau*.

Alla prim' infanzia è famigliarissimo il muguet. Evvi nella loro costituzione un qual che che singolarmente li predispone a sì fatta modificazione della flogosi. Avvegnachè contagioso non sia menomamente il muguet, ciò almeno constando all'autore ed al sig. *Baron* per proprie loro osservazioni, suole ciò non di manco manifestarsi, ove trovansi in gran numero raunati bambini in uno stesso luogo, sovra quelli specialmente, che nascono piccioli, deboli, e mal nodriti, o non con alimenti alla loro età confacenti. Niuna cagione atmosferica, nè alcun'epoca particolare si possono assegnare allo sviluppo del muguet, che probabilmente non altra ne riconosce, che una speciale disposizione de' bambini all'infiammazione della membrana mucosa. Ciò posto, le cagioni del muguet sono

le seguenti; la prim' infanzia, il pravo cibo, il radunamento di numerosi bambini in uno stesso luogo, la debolezza, la mucosità della bocca, e finalmente la disposizione delle loro membrane mucose ad accendersi di vera flogosi, e coprirsi di concrezioni a forma di crema e di membrana.

Nulli quasi affatto sono i sintomi generali del muguet: appena il polso soffre una qualche inormalità di ritmo. Evvi però d'ordinario secchezza e calore cutaneo, sete ardente, e più forte o debole il grido, il quale, nel muguet membraniforme estendentesi alle amiddali ed il velo del palato, resta allora velato.

Complicanze ordinarie del muguet sono le flemmazie del canale alimentare. Accidentale la è quella del sistema dermoideo, e dell'apparato cerebro-spinale. Ma la flogosi gastro-enterica non mai occupa la totalità di quelli organi; ora soltanto l'esofago ed il ventricolo; ora le intestina tenui, ora li crassi, ed ora simultaneamente l'esofago, il ventricolo, ed una qualche porzione del tubo digestivo; così che segno esclusivo di gastrite punto non è il muguet; ma collegasi quasi sempre colla flogosi d'una porzione qualunque delle vie gastriche.

L'umettare la bocca, lavarla varie volte al giorno con acqua d'altea, sono gli argomenti curativi da impiegarsi nel muguet benigno: se confluente e complicato a flogosi gastro-enterica, oltre i riferiti mezzi, quelli ancora si vogliono atti a questa combattere. Consiglia *Guersent* ad una decozione mucilaginosa qualunque l'aggiungervi un quarto del liquore di *Labarraque* per lavanda della bocca, preferibile, in sua sentenza, alle soluzioni di sotto carbonato di soda,

o di solfato di zinco; ed in clistere all'acqua di calce. Quando le lozioni emollienti inutilmente si adoprano, insegna il *B.* unire ai gargarismi una qualche dose di solfato d'alumina e di potassa.

Stomatite follicolare o *afte. Ippocrate, Areteo*, ed i loro commentatori non meno, che quelli di *Galeno* e di *Celso*, si smarrirono in vane ipotesi, per sapere a qual alterazione di tessuto riportare doveansi le afte. *Boerhawe*, *Wanswieten*, *Stoll*, *Amstrong*, *Underwood* afte appellano le ulceri della bocca, qualunque ne sia la forma primitiva. Altri, quali *Silvio*, *Mercuriale*, *Etmuller*, *Pinel*, co' quali pare soscrivasi anche il *Gardien*, tengono per afte pustole vesicolari bianche nel centro, rubiconde a' margini, simili al morbo mucoso di *Roederer* e *Wagler*: fra queste ed altre tali opinioni a quale soffermarsi? Lo stesso *Bichat*, il cui genio seppe rivelare tutto il bene, che trarre si può da' caratteri anatomici delle malattie, terminando il capitolo sul corio mucoso, se ne sta dubbioso, se in questo, ovvero nelle papille, o nelle glandole abbiano la loro sede, e se consistino in un' infiammazione isolata di queste ghiandole, quando che il catarro è caratterizzato da un' infiammazione generale assai estesa del sistema mucoso. Alle quali quistioni del *Bichat*, di cui il *Gardien* non osava accingersi allo scioglimento, colla scorta de' crescenti progressi dell' anatomia patologica, che dal *Bichat* fino a' nostri dì la scienza nostra ebbe conseguiti, imprende il *B.* ad una di queste quistion rispondere, dimostrando, che le afte sono una flogosi de' follicoli mucipari della bocca; e così la discorre. Li follicoli mucipari della mucosa della bocca invisi-

bili e nascosti in istato sano entro la membrana mucosa, sono picciolissimi, ma assai numerosi; tocchi però da flogosi s' ingorgano, divengono tumidi, ed appariscono alla faccia interna delle labbia, delle gote, sul velo del palato, alla faccia inferiore, e sui lati della base della lingua sotto forma di piccoli bianchi punteggiamenti, ora coloriti nel centro, leggermente prominenti, ed ora cinti da piccol cerchio infiammatorio. Questi follicoli isolati e poco numerosi, o moltiplici e sparsi su tutte le parti della bocca, sentonsi al tatto, pria che l' occhio non li ravvisi: nè si limitano alle fauci, che anzi discendono essi ancora lungo l' esofago, nello stomaco e nelle intestina. Non sempre a questo primo grado s' attiene l' infiammazione de' follicoli, i quali col dilatarsi conservando sempre la primitiva loro forma, dal loro foro centrale esce una materia biancastra, compressa, e coperta dall' epitelio, il quale collo screpolarsi ed esulcerarsi, lascia libero trasudare questo bianco e puriforme umore. Un altro aspetto prendono allora le afte, ed incomincia il secondo periodo, d' ulceramento.

Perfettamente analoghi li follicoli della bocca, e delle fauci a quelli dello stomaco, delle intestina tenui, del cieco, e del colon, al pari di questi ponno infiammarsi ed esulcerarsi; e siccome più non si dubita, che li ulceramenti rotondi de' sottili e grossintestini non siano consecutivi all'infiammazione delle glandolette mucipare di queste parti, così la retta induzione vuole, ch' egualmente per ulceramento de' follicoli considerare si debbano le afte della bocca. Ed a maggiore chiarimento e conferma di questa sua

tesi prosiegue l' autore a descrivere il modo con cui queste progrediscono. Screpolato e rotto il follicolo, non più qual macchia prominente apparisce, bensì vi si scorge un' ulcera superficiale a margini rotondi, ora tagliati a picco, più o meno tumidi, e quasi sempre circondati da areola infiammatoria di rosso vivace. Soventi i margini, ed il centro di questa ulcera separano una materia poltacea bianca, aderente quale crosticciuola, la quale finisce per distaccarsi e cadere nella saliva del bambino. — Le afte isolate occupano d' ordinario la parte interna delle labbra e delle gote, il freno della lingua, e la sommità delle gengive, quando non sono ancora perforate dai denti. Se numerose e ravvicinate le afte, i loro orli si confondono, la materia per esse separata si rappiglia in una continua, larga e grossa pellicola, da taluni allora traveduta per muguet, da cui è facile sempre distinguerla, tenendo conto dello sviluppo de' follicoli infiammati, e della soluzione di continuo, che non mai si vede nel muguet. Altronde l' escrezione aftosa è sempre consecutiva all' infiammazione, e la si osserva per lo più alla parte interna delle labbra, e delle gote, mentre che i punteggiamenti bianchi del muguet mostransi sulle prime alle parti laterali, e verso la punta della lingua accesa da flogosi, da cui poi s' irradia alle circonvicine. Non sempre nelle diverse loro fasi hanno li stessi caratteri le afte, le quali, invece d' un' eruzione bianca, copronsi, ai margini de' follicoli ulcerati, d' una trasudazione sanguigna, che si rappiglia in croste brune, le quali rassomigliano all' escara cancrenosa, come occorre nell' angina maligna. Si sa però pei lavori di *Guersent*

e di *Bretonneau*, che l' angina cancrenosa altro non è, che un' infiammazione del tessuto mucoso senza perdita di sostanza, cui siegue la formazione d' una pellicola, cui un po' di sangue esalato dalla parte infiammata tinge e dona l' aspetto d' un' escara. E sebbene non sia improbabile che li ulceramenti de' follicoli della bocca passar possano alla cancrena, ciò non di meno assai manco di rado accadono queste degenerazioni, di quello che sembra nol pensassero *Vanswieten*, *Rosen*, *Underwood* ed altri; per la qual cosa debito grande incumbe al medico di ben discernere le ulceri aftose dalle cancrenose; lo che implica molta differenza nella terapeutica, cagione talora di funeste conseguenze.

Non lasciano traccia veruna le cicatrici delle afte, poichè la profondità loro apparente da null' altro deriva, che dallo ispessimento de' suoi margini infiammati e tumidi. Le afte pertanto dal sin qui detto apparisce non essere esclusivamente tumori, nè ulceri, ma or gli uni or gli altri, secondo il grado più o meno inoltrato della flogosi de' tubercoli; e se qualche volta non se ne osservò che la loro ulcerazione, ciò è che sfuggì all' occhio del medico lo sviluppo primitivo e morboso del follicolo.

Callisen e più particolarmente *Plenk* sentirono a un di presso intorno la formazione delle afte, se non che il *Plenk* giudicava vessichette li piccoli tumori follicolari.

Non propria esclusivamente all' infanzia la è l' afta, cui non va immune anco l' adulto, donde la divisione di *Batheman*, *aptha lactantium*, *aphta adultorum*. Le indagini di *Raulin*, di *Lapeyronie*, di *Bau-*

delocque, d' *Auvity*, di *Sanponts*, e d' altri molti conducono a considerare fra le più potenti cagioni delle afte la preponderanza del sistema linfatico originario, ovvero acquisito per cattivo trattamento, per aria malsana in luoghi non ben ventilati, e per numerosa riunione di bambini.

Per le osservazioni di *Denis* e di *B.* consta contemporaneamente svolgersi nell' ospizio de' trovatelli in Parigi il muguet e le afte, e queste in que' bambini, che già toccano la prima dentizione. L' osservazione anatomica e la patologica concorrono del pari a spiegare una tal cosa. Imperciocchè seguendo coll' occhio lo sviluppo anatomico delle glandole linfatiche e dell' apparato follicolare del canale digestivo del neonato, si vede queste ghiandole appena sbozzate, assumere un rapidissimo accrescimento ne' primi quattro o cinque mesi, in guisa che lo sviluppamento del sistema linfatico e delle sue dipendenze imprime alla costituzione del bambino un' idiosincrasia particolare, che grandemente lo predispone alla flemmazia de' follicoli, e delle ghiandole mucipare. Laonde la causa principale delle afte riporre si deve nello sviluppo anatomico, e nell' eccessiva energia vitale dell' apparato follicolare per cause estrinseche od intrinseche suscitata.

Non v' ha sintoma generale nelle afte, tranne calore ed aridezza della cute. Nulla è la febbre, se non che in alcuni rari casi, in bambini di maggior età. Per cotale alteramento della mucosa alimentare faceva *Pinel* una delle sue febbri essenziali, la febbre mucosa, o *adeno-meningea.* Ma muovesi l' A. ad una giusta riflessione: Se quest' alterazione della mucosa

gastro-enterica può sussistere senza la febbre, come occorre ne' neonati, la cagione e la sede della febbre risiederanno in tutt' altra parte che in quest' alterazione, di cui essa sarà un sintoma possibile, ma non necessario e costante. Ciò non di meno insiste *Pinel* sui caratteri anatomici di quelle lesioni nella sua febbre adeno-meningea.

Pochissimi accidenti conseguono le afte, quando sono rare, discrete; all' opposto se confluenti, comechè si estendino all' esofago, allo stomaco ed alle intestina, succedono l' emaciazione, la diarrea, il vomito, le acide eruttazioni, o rigurgiti, ecc.

Dolorose sono le afte della bocca a giudicarne almeno dalle grida, dall' insonnia, e dall' agitazione del bambino. Sensibilmente alterato egli è il grido, quando l' infiammazione aftosa propagasi alle fauci, determinando tumefazione delle amiddali, e della trachea, lo che non isfuggiva a *Gardien*, il quale dice più manifestare il bambino il dolore per un suono roco e alquanto fischiante del suo grido, anzi che pel pianto.

Antiflogistica esser deve la cura delle afte e a un dipresso come nella stomatite: lavature della bocca con decotto d' altea, d' orzo, di latte con acqua, e vapori d' acqua semplice o d' altea. Ma non perdasi d' occhio lo stato generale della costituzione del bambino, il quale se vive in un' aria mal sana, o male nodrito e simili, conviene tosto allontanarnelo, perchè questo solo allontanamento, ed un miglior vitto vagliono spesso rapidamente a restituire agli aftosi la salute. Se stazionarie le afte, alle lozioni emollienti sostituiscansi i gargarismi acidulati, come il decotto d' orzo col miele rosato ed alcune goccie d' acido sol-

forico, toccando ancora le ulceri col solfato d'alumina e di potassa per cangiare il modo d'irritazione, e condurre la superficie infiammata a cicatrice. *Areteo* consigliava di già l'uso dell'alume topicamente nelle infiammazioni croniche della bocca, e della faringe. Gioverà adoperare questo rimedio con riserva, alternandone l'uso co' gargarismi raddolcenti. Potrebbero essere anche proficui il borace, e lo solfato di zinco, la cui azione però è meno innocente dell'alume. Li gargarismi con liquore di *Labarraque* non devonsi obbliare. Quando il bambino per le sue grida eccessivo dolore accusasse, ai gargarismi raddolcenti si aggiunga il siloppo di diacodio, di papavero e simili: se cangiansi in cancrena le afte, convengonvi quegli argomenti, che indicheranno si nella stomatite cancrenosa, di cui a suo luogo; e finalmente se complicata, e vi tenga dietro una qualche cutanea affezione, importa conoscerla, e constatine i caratteri, la si tratterrà a norma della sua natura, del suo corso, e delle sue indicazioni a soddisfarsi.

Stomatite ulcerosa. Di questa specie di flemmazía della bocca ristringesi l'A. a riferire due osservazioni, senza menomamente descrivere la generalità de' sintomi che la corredano. Noi suppliremo alla meglio a questo trasandamento dell'A. rapportando quanto ricavasi dalle due istorie. Fra i sintomi di grave gastro-enterite manifestasi un rubore flogistico, con tumefazione alla bocca ed anco all'apice della lingua, ovvero sul velo del palato, o sovra altri punti della membrana mucosa: questo rubore si fa più intenso e carico, nel cui centro si rammollisce, diviene giallastro, e vi si forma un' ulcera a margini tagliati

a picco. Talvolta tumidi, duri e rossi, tal' altra coperti d'un' escrezione simile alla crema, analoga a quella delle afte. Queste ulceri occupano pure il freno della lingua. Osservava *Denis* il rammollimento della mucosa del palato, il quale, a suo dire, occuperebbe quasi sempre il centro dello spazio palatino sulla linea mediana; che la mucosa rossa tendente al fulvo, cangiasi in una polpa inodora, togliendo la quale scorgonsi i margini dell'ulcera tagliati a picco, ed il fondo suo formato dall' osso apparentemente sano. La cura di coteste ulceri per nulla differisce da quella delle afte, se non che conviene cogli escarotici arrestare i danni dell' ulcera, quando tende a farsi depascente. Contro il rammollimento della mucosa, alterazione per sè assai grave, pensa il *B.* inutile ogni rimedio, perchè impossibile ad emendarsi.

Stomatite pustulosa. Questa malattia sviluppasi nel corso del vajuolo naturale, e consiste in pustole vajuolose sulla mucosa della bocca. Non fa che indicare il *B.* questa varietà; della quale alterazione non ha potuto sinora constatarne la sede. Il corso di questa stomatite egli è affatto subordinato a quello del vajuolo.

La stomatite cancrenosa può derivare da tutte le varietà di stomatite, segnatamente dalla follicolare, ed ella è la sequela d'un'alterazione particolare delle parti molli delle pareti della bocca. Le afte, nel passare a cancrena, mostrano i loro margini appassiti, nerastri, stiacciati e molli; spesso nel loro centro formasi un'escara bruna, che tosto distaccasi, lasciando a nudo una superficie vermiglia e granulosa. Invece dell'escara, separasi nel centro dell' ulcera una materia spappolata bruna e di odore cancrenoso. Le parti d' attorno intumidiscono, restano violacee, molli, e facili a deprimersi. Dalla bocca del bambino quasi sempre aperta fluisce una saliva fluida e filante; impallidisce esso in volto, resta soporoso, abbattuto, e se ne muore insensibilmente, senza avere offerto rea-

zione febbrile, o segni d'irritazione cerebrale, con polsi sempre debolissimi, cute pallidissima, e priva d'ogni sensibilità, ai quali associansi spesso il vomito, la diarrea, il meteorismo, il singhiozzo o ricorrenti rigurgitazioni dello stomaco. Questa terminazione delle afte è quasi sempre funesta, contro la quale, quando si manifesta co' suoi caratteri propri, opporre devonsi le lavature di esse con decozioni emollienti acidulate, cui si farà seguire l'impiego dell'acido solforico, o del muriatico, se il primo non cangia tosto la condizione dell'afta. Per adoperare questi acidi, conviene servirsi d'un tubo di vetro capillare, il quale, immerso nell'acido, se ne carica d'alcune gocciole, e con questo tubo si toccano le escare, sovra le quali deponesi la goccioletta d'acido. Alla caduta delle escare si cauterizzano poi i punti cancrenosi mediante un cilindretto acuminato di nitrato d'argento. Lo stesso trattamento richiedesi contro tutte le ulceri della bocca degenerate in cancrenose.

Un'altra specie di cancrena della bocca propriamente detta, la quale non succede a flogosi sincera e ben caratteristica, e che sembra all'autore il risultato d'una particolare alterazione delle pareti della bocca, ci viene per esso descritta, la quale solo in questi ultimi tempi fu singolarmente istudiata da *Baron*, *Guersent*, *Iadelot*, e *Isnard*. In questa cancrena non si tratta solo della distruzione delle gengive, ma ancora della mucosa di qualunque parte della bocca. Non istudiar devesi questa cancrena, al dire dell'autore, dal momento che si mostra l'escara, ed il punto disorganizzato che la caratterizza, ma è d'uopo salire al suo primordio, ossia allo stato morboso, che la precede.

Due gradi si distinguono della cancrena della bocca: il primo egli è un gonfiamento edematoso, circoscritto, caratterizzato da aspetto oleoso della cute, e da un nodo centrale più o meno duro, a livello del quale manifestasi talvolta una macchia rosso-oscu-

ra, sia alla faccia interna che all'esterna della parete della bocca. Ne' bambini assai teneri nulla è la febbre, nè v' ha sintoma sensibile di reazione: il secondo grado vi tien dietro, cioè, su quel nodo centrale formasi un' escara, la membrana mucosa si distrugge, le ossa si scoprono, in tutta la spessezza delle parti molli sino al periostio si estingue la vita, e cade a lembi, mentre che una materia mucoso-sanguinolenta mista a cotesti frantumi delle pareti della bocca e delle gengive fluisce dalla bocca stessa, esalando infestissimo odore.

Questa cancrena differisce dalla pustula maligna per ciò, che l' infiammazione cancrenosa comincia sempre in quella dalla parte interna della bocca, e non esternamente. I fatti provano non contagiosa questa cancrena.

Il perchè ed il come di questa cancrena è difficile a spiegare; checchè ne sia, avverte l' autore, di non perdere di vista l' edema e la tumefazione indolente, che precede sempre la formazione dell' escara. Notare ancora conviene che in molti neonati manifestasi una gonfiezza indolente ai piedi, alle mani, ed alle grandi labbra nelle figlie, la quale invece di risolversi, degenera in cancrena.

Domanda l' autore se, come alla cancrena precede la notata gonfiagione, deriverebbe essa da ciò, che non più liberamente circolando ne' vasi capillari, il sangue ceda il luogo alla linfa o siero, che spandesi ed inceppa il tessuto cellulare, onde quelle parti animate più non vengano dal sangue, epperciò appassirebbero, e cadrebbero disorganizzate. Non pretende l' autore rispondere a questo suo quesito; osserva nulla ostante, che non precede alla cancrena un lavorio flogistico: succede all' incontro ad un' ingorgo indolente analogo a quello, che forma l' anassarca. (Per questo punto noi preghiamo l' autore di consultare la bell' opera del celebre *Tommasini* sull' infiammazione). « In quest' ultimo caso (sono parole

dell' autore) li punti del corpo compressi, quanto prima passano a cancrena; ora, la faccia interna della bocca, la cui parte è così tumida ed infiltrata, si cancrenizza prima ne' punti, ove trovasi compressa per la tumefazione contro la branca orizzontale della mascella, o contro l' arco dentario. Così dunque la cancrena non è qui che l' effetto dell'intumescenza edematosa, di cui dobbiamo ora ricercare la cagione. »

Il tessuto cellulare del neonato è dispostissimo ad infiltrarsi sino a quel punto, che molti patologi chiamano indurimento del tessuto cellulare; la quale disposizione all'edema lo espone agli ingorghi indolenti, ed alle flemmazie cancrenose della cute e delle estremità. (Non vale qui far rilevare le contraddizioni dell' autore circa la preesistenza della flogosi a questa cancrena: rifletta il leggitore che io parlo agli Italiani, epperciò è inutile qualunque menoma confutazione). Nella trattazione delle malattie della cute si è notato la frequenza della cancrena alle dita, alle falangi, ed alla vulva nelle figliuoline, preceduta da gonfiezza edematosa di queste parti. Questa alterazione coincide moltissimo coll' indurimento cellulare, il quale proviene senza dubbio dallo stato del circolo del sangue non ancora perfettamente regolato, e probabilmente dall'eccedenza di siero nel sangue de' bambini. Tale almeno pare la cagione dell' edema, ch'esso stesso la cagione diviene predisponente della cancrena.

Se attualmente si considera lo sviluppo della cancrena della bocca ne' bambini di maggior età noi vediamo, che questa malattia si manifesta specialmente sopra coloro, che in seguito a flemmazie cutanee, come vajuolo, morbillo, restano presi da infiltrazione generale consecutiva; essi trovansi perciò in una condizione analoga ai neonati, od a bambini ne' primi mesi di vita. La quale successione di malattia è necessario ponderare, perchè molto influisce sulla scelta de' mezzi curativi, i quali variare devono secondo i periodi della malattia.

Esistendo un' infiltramento generale combattere lo si deve co' rimedj indicati contro l' edema de' neonati. Se locale diviene l' infiltrazione, se la faccia p. e. continua ad esserne

seggio, convengono le fregagioni secche ed aromatiche, cui si sostituiscono i linimenti ammoniacali, se un nocciolo duro vi si forma nel centro, e copresi la guancia di pannilini imbevuti d' una soluzione satura d' idroclorato d' ammoniaca. Imprudente saria l' impiego delle unzioni mercuriali, cui seguirebbe l' ulceramento, stabilito il quale la cancrena rapidamente progredirebbe. Finalmente se nell'interno della bocca scorgesi una lieve corrosione, od all' esterno una macchia od enchimosi violacea, tempo perdere non si deve in adoprare il butirro d' antimonio, toccando il fondo dell' incisione fatta a croce sulla guancia nel centro del tumore, ovvero il ferro rovente, metodo cui dona la preferenza il dott. *Baron*. Solleciti si sia nell' uso di questo rimedio; chè indugiandone l' applicazione, e facendo rapidissimi progressi la cancrena, distrurre dovrebbesi molta porzione di mascella, cui succederebbe un' assai deforme cicatrice. Lavasi contemporaneamente la bocca con acqua melata, o d' orzo acidulato; e dopo la caduta dell' escara si dà di piglio alle lozioni e cataplasmi emollienti per moderare l' andamento e l' intensità della flogosi.

Tuttochè l' azione lenta d'un trattamento generale promettere non possa molta utilità in una malattia, che sì rapida percorre, e tende alla distruzione ed alla morte, ciò non di meno sarà bene di nodrire bastevolmente il bambino, e corroborarlo con alcune cucchiajate di vino di Malaga. Cauto siasi nell'uso degli eccitanti internamente, perchè l' apparente debolezza può essere effetto di flogosi gastro enterica. Però se indolente sia l'addome, e v' abbia stitichezza, possono tentarsi il calomelano, l' olio di ricini, ed i clisteri purgativi. E siccome proponsi di aumentare in simili casi la secrezione intestinale per stabilirvi una derivazione, rimangono proficui il calomelano, ed il solfato di soda ad uso interno.

La glossite nei poppanti non essendo mai stata per l'autore vista ed osservata, non ne fa che un semplice cenno, e passa alla trattazione dello sviluppo e delle malattie della prima dentizione.

Moltissima importanza attaccano i medici ai fenomeni patologici della prima dentizione, la quale ora è tarda, dolorosa, e difficile. Egli è un vedere in un modo troppo esclusivo, quello d'attribuire la sortita de'denti agli sforzi della natura per determinarla, epperciò riferire allo stato delle gengive, alla flogosi, che vi si genera, al prurito, alla congestione, al dolore, la cagione de' diversi accidenti ai quali l' infanzia soggiace. Onde sviluppare e dimostrare meglio la propria opinione entra l' autore in particolari anatomico-fisiologici dettagli sullo sviluppo de' germi dei denti e della loro apparizione sino alla loro sortita dalle gengive, per quindi inoltrarsi nello studio de' fenomeni patologici della dentizione. Le quali anatomico-fisiologiche sue considerazioni, che per servire alla brevità ci spiace non poter estesamente riferire, le riduciamo alle seguenti proposizioni: 1.° Che nell'embrione di tre mesi circa, l' orlo alveolare de' denti consiste in un solo canaletto, più stretto verso la linea mediana, che verso la regione molare, nel quale canaletto sta contenuta una massa di follicoli aggruppati assieme, i quali sono il germe de' denti, e di mano in mano, che più s' avvicina l' epoca del nascimento, questi follicoli vengono divisi da lamine ossee, che s' innalzano ai lati dell'interno degli alveoli. Questi follicoli sono composti di due membrane osservate e descritte da *G. Hunter*, *Fox*, *Blacke*, *Bichat* e *Meckel*; tra le quali membrane v' è un fluido che le separa; l' esterna più lassa, più molle e spongiosa è continua colla gengiva: l' interna è più dura, ma più sottile; si veggono i vasi sanguigni ed i nervi entrare in ciascun germe, cui sembrano servire di peduncolo. Questo sacco nell' origine contiene un fluido rossigno o giallastro, nel cui centro sviluppasi quindi un punto più consistente, dal quale propagasi per tutto il sacco; epperciò li denti dire si possono il prodotto d' una secrezione operata dal follicolo, come ebbelo dimostrato *Cuvier*. 2.° Che lo sviluppo de' denti segue regolarmente i progressi dell' ossificazione delle ossa massillari. 3.° Che lo spuntare de' denti dalle gengive proviene dallo svolgimento loro, dal progredimento dell' ossificazione, e dall' ingrandimento degli alveoli, e del-

l'arco dentario; tenendo mente a ciò, che il corpo così detto del dente si è il primo a svolgersi, e perfezionarsi, quando che molle ed imperfetta ne è ancora la radice; ed in ragione, che questa più indurisce, acquista maggiore sviluppo, intanto che l'alveolo prende eziandio maggiore accrescimento, e spinge fuori il dente: laonde intendesi come chimerica affatto sia l'esistenza del *gubernaculum dentis*, che il *Serres* opina presieder debba, e dirigere la sortita de' denti. 4.° Che la cagione del successivo comparire del primo e secondo incisivo, quindi del primo molare, ed in seguito del canino la è tutta meccanica; che risiede nella formazione più o meno pronta degli alveoli propri a ciascun dente, e nel modo più o meno profondo, in cui stanno impiantati questi denti nell'osso mascellare. 5.° Che di nuova formazione sono riconosciuti dal *Meckel* que' follicoli situati fra le gengive, i quali *Serres* crede destinati ad irrorare le parti, che attraversare deve il dente, i quali follicoli probabilmente non differiscono dagli ascessi: ma essi consistono in una goccioletta di fluido giallastro, talvolta semi-concreto, che all' autore pare si sviluppino nel modo seguente. « Pendente che si sviluppa il dente, e preme d' ogni lato le parti molli e fluide racchiuse nell'alveolo, il fluido che rimane tuttora alla radice del dente, e che non è che il residuo di quello, che conteneva il sacco prima dell'ossificazione, raccogliesi, e viene spinto sia sulle parti laterali che sulla sommità del dente. Ne' denti molari, la cui corona presenta delle prominenze, e delle depressioni, questo fluido ordinariamente si raccoglie in queste depressioni sotto forma di gocciolette irregolarmente rotonde e semi-fluide. Quando si strappano le gengive d'un bambino di 9 a 12 mesi trovansi realmente talora questi piccioli corpi giallastri, indicati pel primo da *Serres*, e soventi si vede sorgere nello stesso tempo ai lati degli alveoli una piccola quantità d' un fluido viscoso, che sembra essere sfuggito dalla lacerazione del sacco, che racchiude il dente, di modo che egli è al tutto probabile, che queste piccole masse di aspetto follicare, di cui parla *Serres*, non siano veri follicoli, nè ascessi, ma il risultato d' uno spandimento dell' umore cecedente contenuto nelle

membrane del germe, comunque questo fluido effuso possa concorrere ugualmente ad irrorare le parti molli, che attorniano i denti, e adempiere sino ad un certo punto le funzioni da *Serres* attribuite a questi pretesi follicoli. «

In considerando attentamente lo sviluppo de' denti ed i suoi rapporti co' progressi dell' ossificazione delle mascelle, e della formazione degli alveoli, s' intende, senza il soccorso di teorie ipotetiche, più brillanti che solide, l' apparizione de' denti, e le loro anomalie, le quali riduconsi od alla comparsa precoce de' denti, alla loro deviazione dal naturale, alla doppia serie, e finalmente alla mancanza totale o parziale de' denti, la quale deriva dalla distruzione completa o solo di alcuni follicoli per morbi delle gengive e degli alveoli.

La pluralità delle malattie, alle quali soggiace l' infanzia, per un radicato pregiudicio nel volgo, la si attribuisce alla dentizione, ed un cotale pregiudicio è figlio dell' ignoranza, od almeno delle scarse cognizioni per le difficoltà d' osservare nelle malattie proprie a quest' età. Comechè le convulsioni, il vomito, la diarrea, la febbre e simili non siano che accidenti simpatici della dentizione, di essi non tiene discorso l' autore, riserbandosene la trattazione nell' istoria delle malattie di diversi organi od apparati organici del neonato; e solo qui parla di quelle alterazioni che sogliono manifestarsi nelle gengive, e nella bocca in dipendenza della dentizione.

La dentizione la è una funzione naturale, che, tranne un qualche aumento di secrezione salivale, compiesi soventi senza menomente alterare la salute del bambino: le gengive però spesso divengono rosse e leggermente tumide. Verso il germe dentario, e negli alveoli si forma un' afflusso maggiore di sangue, il quale determina talora un' infiammazione, che tende a rammollire le gengive, e dà luogo ad emorragie entro l' alveolo, ad escoriazioni ed ulceramenti più o meno profondi, da cui derivar puote soventi la distruzione del germe de' denti. Questa malattia delle gengive ha una qualche analogia collo scorbuto degli adulti; confondere non deesi colla cancrena della bocca, la quale può esserne però la conseguenza. Se la distruzione de' germi de' denti conseguente

alla gengivite occorresse alla seconda dentizione, il ragazzo resterebbe *adentulo*.

Le emorragie negli alveoli divengono meno frequenti in ragione che cresce in età il ragazzo, e che il dente riempie la cavità alveolare. Un' esalazione sanguigna può operarsi allora alla superficie delle gengive. Queste nel neonato sono suscettibili d'accendimento più o meno profondo per la dentizione, il quale determina alcune volte secchezza della bocca, rubore generale della mucosa, e tutti i caratteri della stomatite eritematica, con febbre, agitazione, grida continue e simili. Molta cura richiedesi nel trattamento di questa flogosi, la cui propagazione per continuità fassi talora assai rapida sui diversi punti del canale alimentare.

Semplice esser devene la terapeutica de' sintomi locali della prima dentizione. Li mezzi proposti dall' autore sono quegli stessi insegnati dal *Boerhaave*, e soprattutto dal suo Commentatore, i quali consistono in ammollire le gengive, addolcirle coi mollitivi, mucilaginosi, in antiflogistici, in applicazione di mignatte all' angolo della mascella inferiore, quando la gengivite la è piuttosto intensa. Condanna l' autore con *Gardien* l' uso poco ragionevole di corpi duri, come avorio, cristallo, succino ecc. tra le gengive, a scopo di promuoverne la rottura; nè mostrasi alieno dal prudente consiglio di *Vanswieten*, di non incidere la gengiva, se non quando trovasi sollevata dal dente, ed è dura, rossa, e dolorosissima, perchè se il dente troppo profondamente situato non può presto sortire, l' incisione chiuderebbesi, e per la cicatrice, che è più dura e più solida del tessuto stesso delle gengive, il dente vi troverebbe una maggiore resistenza. Il medico d' altronde comprometterebbe la propria riputazione in voler azzardare un'incisione, senza che il dente quindi apparisca; e cotali incisioni sono anche a temersi, perchè esse si trasformano talora in ulceri, le quali assumendo i caratteri delle ulceri aftose e cancrenose, divengono cagione di ribelli e dolorose stomatiti.

Le ghiandole salivali raramente infermano nel neonato, poichè hanno esse avanti la prima dentizione un' imperfetto sviluppamento, e poca attività nelle loro funzioni. Vidde però

l'autore una ranula congenita in un neonato sul lato sinistro del freno della lingua, agglutinata alla faccia interna di questa. Siccome la ranula consiste nell'accumulazione e ritenzione della saliva nel condotto salivale, ciò comprova, che nella vita intra-uterina il prodotto della secrezione di certe ghiandole, ancorchè pochissimo sviluppate, prende il suo corso fuori delle stesse ghiandole.

Le malattie della porzione gutturale del canale digestivo comprendono quelle del velo del palato, delle sue colonne, delle amiddale, e della faringe.

I vizi di conformazione di queste parti induconsi quasi esclusivamente alla divisione del velo palatino, avvegnachè rara non sia la ristrettezza congenita della faringe, la quale coincide sempre colla picciolezza della base della lingua, e discostamento delle corna ioidee. Se la faringe sia assai ristretta, ne risulta difficoltà somma d'inghiottire. Raccomanda l'autore di badar bene di non riferire a flemmazia degli organi della deglutizione questa difficoltà d'inghiottire, e per evitarne l'errore, attentamente s'esamini la forma della base della lingua, la quale se è piccola, suppone sempre la ristrettezza della faringe.

D'ordinario sono injettati e rossi il velo del palato, e l'istmo delle fauci del neonato. Questa specie di congestione, tanto più manifesta ad un'epoca più vicina alla nascita, non serba relazione sensibile collo stato del tubo intestinale, ma bensì colla durata ed intensità del rubore de' tegumenti ne' primi otto o dieci giorni di vita, la qual cosa addita l'intimità di rapporto tra il sistema capillare della cute e quello della bocca, e dimostra quanto facilmente sviluppisi l'angina in alcune cutanee flemmazie. Le amiddali, sebbene poco sviluppate nel neonato, partecipano pure allo stato congestivo delle parti che le circondano.

Frequentissima ne' neonati la *palatite* od infiammazione del velo del palato; essa è ora semplicemente eritematica, ovvero associata ad alterata secrezione, che forma il muguet. In questo caso è quasi sempre consecutiva alla stomatite, e non da confondersi colla pseudo-membrana del crup, da cui essen-

zialmente differisce. Accendonsi per flogosi anche le amiddali ne' poppanti, sebbene meno soventi che in età più adulta, e quando son colte da infiammazione, possono esulcerarsi, e venire distrutte da cancrena. Siccome fu detto, che le fauci del neonato trovansi in uno stato congestivo; ad oggetto di ben distinguere questo dalla flogosi gutturale, ci somministra l'autore i seguenti criteri: saranno indizi di flogosi 1.° quando la durata del rubore per congestione oltrepassa il termine ordinario del suo dissipamento, cioè li 10 o 12 giorni: 2.° quando invece d'essere uniforme sovra tutti i punti delle fauci, non ne comprenda che alcuni isolati: 3.° quando alcuni de' sintomi dell'angina esistono simultaneamente; e 4.° finalmente quando il rubore alle fauci occorra ad un'epoca, in cui naturale più non sia questo stato.

Alteransi appena le funzioni delle parti affette nell' angina leggiera; non così quando la è intensa, chè la deglutizione diviene difficile, o se effettuasi, è subito seguita da rigurgito o vomito, ancorchè illesi rimangansi l'esofago ed il ventricolo. Rifiuta il bambino il capezzolo, od inghiottisce difficilmente, la sua fisionomia esprime impedimento, molestia o dolore, il collo è teso e doloroso al tatto, tumide sono le amiddale, ed alterato il grido. Sono questi i sintomi dell'angina tonsillo-faringea, la quale può ancora propagarsi alla laringe.

Il trattamento curativo dovrà intraprendersi con tosto slattare il bambolo, versargli in bocca picciole dosi di bevande antiflogistiche, spalmarglieno la cavità con acqua d'altea, applicazione di cataplasmi mollitivi al collo, mignatte sui lati della laringe, gli eccoprotici ed i revellenti all' estremità.

Malattie dell'esofago. Formano i vizi di conformazione dell' esofago la mancanza di esso, la sua obliterazione terminantesi in un cieco fondo, ovvero la partizione in due porzioni poste l' una a lato dell' altra. I quali vizi, al dire di *Meckel*, occorrono ordinariamente colla mancanza o difetto di conformazione d'una o più parti della faccia, o della bocca. Sembra siano cagionati dalla distruzione o dalla deviazione delle parti che circondano e sostengono l' esofago nel sito suo naturale. Oltre l' esempio osservato da *Londerland* di termi-

nazione dell' esofago in un sacco cieco, riferisce l' autore quello visto per *Lallemand* sopra un feto acefalo, ove l' esofago finiva dietro il collo sotto lo sfenoide in un sacco sferoideo biancastro, coperto dalla piegatura della dura madre. L' interno di questo sacco avea l' aspetto della membrana mucosa, ed era realmente quella della faringe e dell' esofago, il quale sortiva poi dalla colonna vertebrale per un' apertura, formandovi un' ansa simile a porzione d' intestino nell' ernia. La cavità era molto dilatata da ivi raccolto meconio. Alquanto prima d' entrare nel petto, l' esofago ristringevasi e s' obliterava al punto di non permettere il passo ad una più piccola tenta nello stomaco.

Li seguenti segni devono regolare il diagnostico della mancanza, o dell' obliterazione dell' esofago, 1.° impossibile è la deglutizione; rigetta tosto il bambino col vomito il latte succiato: 2.° se affatto chiuso, sentesi alla parte media del collo un tumore molle, che aumenta ad ogni deglutizione: 3.° dopo l' evacuazione di questo sacco persistono le nausee, gli sforzi inutili di vomitare, come ne' cani avvelenati cui siasi allacciato l' esofago, per impedire il vomito delle sostanze velenose.

Ogni metodo di cura è inutile contro questa malattia sempre funesta; i clisteri nutritivi possono alimentare e sostenere in vita il bambino per alcun tempo. Quando solo si trattasse dell' obliterazione dell' esofago, cimentare potrebbesi l' introduzione d' una tenta a scopo di dilatare col tempo insensibilmente il canale.

Le alterazioni dell' esofago sviluppansi pendente la vita intra od extra uterina. Non altrimenti delle fauci e della faringe, questo canale nel neonato è sempre piuttosto d'un rosso più o meno carico, lo che è opera dell' imperfezione della circolazione del sangue e del respiro, e questa specie di congestione ha diversi aspetti, di rado quello d' injezione ramificata. Ma se tra questi vari aspetti d' iniettamento e di rubore scorgonsi alterazioni più profonde nell' intima tessitura, come follicoli rossi meglio sviluppati, e tendenti all' esulceramento, e se ne osservino pure sulla superficie dello stomaco, patolo-

gico allora dovrà dirsi questo stato, e dimostra essersi operati l' infiammazione e l' ulceramento pendente la vita intra-uterina.

L' esofagite, malattia rara nell' adulto, e che riconosce il più comunemente per cagione l' ingestione di veleno irritante il tubo digestivo, ed in ispecie l' acido solforico, assai più frequente occorre nel neonato per lo stato di abituale sanguigna congestione, in cui trovasi l' esofago in un colla faringe e le fauci. Essa trovasi con o senza muguet: spesso segue alla stomatite, e senza lesione alcuna del sottostante ventricolo. L' epitellio ora è ramollito, distaccato a lembi, e ravvolto su sè stesso, ora profondamente esulcerato l' esofago non va securo da cancrena.

La diagnosi dell' esofagite è talora difficilissima: fra li sintomi il più comune è il vomito, anche senza gastrite, il quale ha per carattere di sovraggiungere immediatamente dopo la deglutizione, oppure poco tempo dopo l' ingestione delle bevande e degli alimenti nello stomaco, e le materie del vomito hanno quello di particolare d' essere appena alterate, ed offrire ancora i caratteri delle bevande indigeste. Probabilmente evvi dolore lungo il tragitto dell' esofago, che il bambino accuserebbe, se ne fosse capace, il quale provocare si puote comprimendo il collo nella direzione dell' esofago. Il rifiuto del seno della madre, l' avversione alle bevande, l' inghiottimento più facile de' cibi semi-solidi, che non de' liquidi, l' infievolimento ed il marasmo per difetto d' assimilazione, sono sintomi secondari e comuni alle altre infermità del tubo alimentare.

Le cagioni predisponenti sono, come dissimo, la congestione abituale di questo canale nel neonato. La tanta frequenza di questa malattia non fu mai avvertita, per non essersi mai chiarito nelle sezioni cadaveriche lo stato dell' esofago e della faringe. Le occasionali dipendono dalla natura e dalla temperatura delle bevande, che o troppo calde e calefacienti nello scopo di corroborare i bambini, lo fanno sede di flogosi e quindi di disorganizzazione.

La cura preservativa dell' esofagite consiste in evitare ogni

bevanda stimolante o di temperatura superiore a quella del latte del seno materno. Dichiarata e conosciuta, facciasi poco per volta poppare il bambino, s' applichino cataplasmi al collo, sopra tutto quando va associata alla stomatite: fa meraviglia come l'autore non raccomandi pure le mignatte, che ci sembrano indicate: sono utili i rivulsivi sul tubo digestivo, come il calomelano, i clisteri di latte inzuccherato, o di latte con brodo, ovvero con alquanto di arrowroot o di fecola di patate onde sostentarlo. Non vidde il *B.* la neurosi dell' esofago; asserisce però essere possibile, che da una contrazione spasmodica di questo canale provenisse talvolta il vomito di alcuni bambini per esso visitati.

Rimarca per ultimo l' autore la coincidenza della flogosi dell' esofago e del vomito, alla quale non avvisarono gli autori di questo argomento. Per le sperienze di *Béclard*, istituite ad oggetto di rilevare le contraddizioni tra quelle di *Magendie* e di *Mingault*, viene riconosciuto, che l' esofago spiega una parte attiva nel vomito; che lo stomaco compresso dai muscoli addominali e dal diaframma trovasi stiracchiato dall' esofago, il quale ricevendo le materie del vomito, si contrae esso pure, espellendole per propria sua forza. La qual cosa posta per vera, nell' esofagite, essendo l' esofago incessantemente stimolato per opera dell' irritazione, di cui è seggio, deve frequentemente esercitare contrazioni per provocare l' espulsione delle materie racchiuse nello stomaco. Probabilmente alla congestione abituale di questo canale è attribuibile la facilità e la grande propensione al vomito nel neonato.

(*Sarà continuato*).

Cura delle scrofole per mezzo dell' iodio; del dott. Lugol. — L' efficacia dell' iodio nella cura delle malattie scrofolose non lascia più dubitazione. I commissari dell'accademia delle scienze di Parigi, hanno verificato nello spedale di San Luigi, che nelle mani del signor dottore *Lugol* questo rimedio, non solamente ha guarito le scrofole di primo e secondo grado, ma sì pure le scrofole il più possibile avanzate, vale a

dire la così detta tisichezza scrofolosa, le alterazioni profonde delle glandule e di assai altri organi, le gravi lesioni delle ossa e delle principali articolazioni accompagnate da quegli accidenti generali che sogliono annunciare una morte vicina. Ecco alcuni dei fatti annessi alla relazione detta all' accademia, nella tornata del 3 gennaio 1831, dal sig. *Magendie*, relatore della commissione incaricata dalla accademia stessa di verificare nello spedale di San Luigi le cure che vi andava e va facendo il dott. *Lugol* delle anzidette malattie scrofolose.

Osservazione I. Un giovine di 19 anni, era nello stato seguente, quando, il 18 gennajo 1830, venne dal dott. *Lugol* sommesso all' uso dell' iodio: ascesso fistoloso al terzo superiore interno della coscia destra; altro ascesso freddo, occupante il terzo superiore posteriore esterno del medesimo arto, coxalgia acutissima, diarrea colliquativa, evacuazioni di ventre involontarie, decubito supino, coscie piegate in su la pelvi, e gambe in su le coscie, calcagni contro le natiche, due grandi escare al sacro, edema generale. (*Puntura dell'ascesso, da cui esce enorme copia di marcia, e seguita a uscirne dappoi insieme col pus che stilla dall'ascesso fistoloso al terzo superiore interno della coscia; injezioni iodurate; frizioni iodurate, acqua minerale iodurata*). A capo di due mesi e mezzo di questa cura, due fistole sono prosciugate, e a capo di due altri mesi vinta affatto è la contrazione delle membra addominali; contra la quale contrattura si impiegarono altresì doccie di vapore, e appresso alcuni bagni solforati. La cura iodurata ha durato cinque mesi, in un cogli anzidetti mezzi particolari usati contra la contrattura nella seconda metà di questo periodo.

Osservazione II. Un uomo di 37 anni, avente l' aspetto di maggior età, al principiare della cura iodurata, offriva i sintomi seguenti: Carie vertebrale ai lombi dappoi quattro anni; ascesso freddo lombare della grossezza di un mezzo boccale; uscita di due scheggie della seconda vertebra lombare; tumor bianco al terzo inferiore del braccio destro, con quattro aperture fistolose, da una delle quali erano uscite sei scheggie del cubito; tumor bianco al terzo inferiore dell'avan-

braccio sinistro, con un seno fistoloso, da cui si era aperto la via altra scheggia del cubito; tumor bianco al ginocchio sinistro, il quale era due volte più grosso del destro; diarrea; sudori colliquativi; palpitazione ai movimenti più lievi; edema alle membra inferiori, smagrimento sommo e tanta debolezza, che l'infermo era inabile a andare al cesso. Guarigione a capo di sei mesi di cura iodurata, seguitata per maggiore sicurezza per altri due mesi.

Osservazione III. Soggetto di questa osservazione è un giovine postiglione di 24 anni, ridotto a tale, che il sig. *Lugol*, istessamente dei due precedenti infermi, non avea accolto nell' ospedale, se non colla mira di farli servire alla storia anatomica delle scrofole. Trattavasi di scrofola cutanea, che avea divorato ambedue le braccia, le spalle, e tutte e due le gambe: gli stessi muscoli erano a nudo, e ridotti a una tenuità estrema. Abbondantissima durava la suppurazione; da dodici anni il malato dava oltre mezzo litro di marcia al dì, da diciotto mesi pativa di diarrea colliquativa: sommo era lo smagrimento; l' infermo era debole, mal cresciuto; e avea l' aspetto di un giovinetto di dieci anni. Sei mesi di cura iodurata guarirono questa gravissima malattia, e i commissari rimasero meno meravigliati della sodezza e forza delle cicatrici, che della loro ampiezza.

Osserv. 4.ª Un uomo di 22 anni, scrofoloso fino dalla prima infanzia, era in istato di colliquazione, quando, il 22 maggio 1830, venne sommesso alla cura iodurata. Larghe ulcerazioni fungose deformavano i due lati del collo, dalla conca dell' orecchio fin al mento inclusivamente; dal qual punto scendevano, a forma di raggi, due striscie ulcerate lungo i lati della laringe, fino allo sterno. Il più di questi ulceramenti aveano per base dei tubercoli circondati di tessuto cellulare indurato, a talchè i moti di rotazione del collo e di abbassamento della mascella superiore erano impossibili; la testa e la colonna vertebrale egli pareva non formassero che un solo pezzo, sì circoscritto erane il movimento. Sopra la metà esterna della clavicola era un grossissimo tumore fluttuante, che cominciava sotto la clavicola e faceva prominenza

all' innanzi della parte superiore del petto. Premendo alternamente sull' uno o sull' altro, evidente riesciva la comunicazione tra questi ascessi. Sotto di questa cisti era un largo ulceramento, che si estendeva obliquamente a sinistra, fino a un pollice dalla appendice xifoide; il quale ulceramento era apparso verso l' età di quattr' anni. Sotto l'ascella destra vedevasi un tumore tubercoloso, ulcerato in tre punti, dappoi dodici anni. Il tronco e le membra appresentavano un numero infinito di cicatrici pustolose. (*Puntura degli ascessi ; injezioni iodurate* ; *acqua minerale iodurata*). A capo di un mese di questa cura, il male già volgeva verso la guarigione ; e il sig. *Lugol* ne avea anzi ritardato il risanamento, temperando il metodo iodurato, nel timore che una malattia sì antica, e che avea assuefatto l' organismo a una suppurazione sì abbondante, non si sarebbe potuta guarire senza inconveniente nel troppo breve spazio di due o tre mesi. Il sig. *Lugol* andava seguitando la cura, e proponevasi di non cessarla che alla fine del sesto mese.

Osserv. 5.ª I Commissari hanno pur veduto un caso di ottalmia purolenta, sanato la mercè di colliri e injezioni iodurate, e coll'uso interno dell' iodio. Sarebbe difficile descrivere lo stato degli occhi di questo giovine malato; erano ipertrofici in altissimo grado, aveano perduto la forma, e la marcia sgorgava a getto non interrotto, come dalla più abbondante blennorragia. Già al quinto giorno di cura, notevole era il miglioramento; prima del quindicesimo, la malattia era ben dappresso alla guarigione.

Osserv. 6.ª I Commissari hanno veduto un altro malato, che era stato condotto per mano nella sala del dott. *Lugol*, per un' affezione scrofolosa gravissima ; egli era cieco per un salasso praticatogli dal braccio, e per gran novero di sanguisughe, le quali aveano sensibilmente inasprito il male. Al quarto dì di cura iodurata, quest' uomo già avea ricuperato la visione, per modo da non aver bisogno di guida, e a capo di un mese era interamente guarito. Questo infermo, raccomandato al sig. *Lugol* dal prof. *Richerand*, fu veduto in città dal sig. *Larrey*, che lo riconobbe allo spedale di San Luigi,

quando vi andò per conoscere gli effetti dei metodi che vi va praticando il sig. *Lugol.*

Oltre questi esempi dell' efficacia dell' iodio nei casi più disperati di tisichezza scrofolosa, il sig. *Lugol* ha fatto vedere ai Commissari la sua clinica medica nell' ospedale di San Luigi, che si compone in ispezialità di malattie scrofolose: tutte sono curate colle preparazioni iodurate, e tutte stanno volgendo verso la guarigione; anzi il maggior novero non è gran che distante dal sanamento. I Commissari hanno veduto tubercoli, ottalmie, tumori bianchi di tutte le articolazioni, lasciarsi modificare, nel modo più avventuroso, dall' iodio, usato localmente e internamente.

Però, il metodo curativo del sig. *Lugol* non differisce dalla pratica ordinaria, pur anco dei grandi maestri, soltanto all' uso delle preparazioni iodurate. Una condizione particolare della cura per mezzo dell' iodio, alla quale sono sommessi tutti gli scrofolosi, ella è l' esercizio del corpo. Verbigrazia, gli infermi di tumor bianco al piede, al ginocchio, all' articolazione coxo-femorale, e a più forte ragione gli infermi di questa malattia agli arti superiori, non guardano punto il letto, ma vanno, ogni dì, a passeggiare nel cortile apposito dello spedale. Così faceva un giovine che avea le ossa del metatarso cariate profondamente, e che, rimaso per ben quattro mesi in letto nelle sale di chirurgia, era stato rimesso alle sale del dott. *Lugol*. Egli passeggiava ogni giorno, e guarì in breve, dopo avere perduto gran novero di scheggie delle ossa del metatarso. Similmente i Commissari hanno veduto una lussazione spontanea del femore, operatasi con perdita di quattordici scheggie dall' anca sinistra; una coxalgia, con prolungamento di quattro pollici, alleviata notevolmente dalla cura iodurata, nel mentre il malato andava ogni dì al passeggio; una coxalgia, un ascesso freddo al terzo superiore anteriore esterno della coscia, in un rachitico; e un maggior novero di casi nei quali la pratica comune prescrive il riposo assoluto del membro infermo, e che il sig. *Lugol* cura colle preparazioni iodurate e coll' esercizio. Da questo lato, la pratica dello spedale di San Luigi può riuscire di tanto maggiore

interesse, in quanto che è generale, e il sig. *Lugol* ha dichiarato non aver mai veduto nascerne inconvenienti, e ancor meno cattivi accidenti. Nè il dott. *Lugol* si tacque intorno ad alcuni casi ribelli. I Commissari hanno veduto un giovine di 22 anni, nel quale le preparazioni iodurate risanarono bensì dei tubercoli cervicali e una carie di tre pollici alla mascella inferiore, ma non valsero a guarire un' altra carie all' osso molare sinistro, ad onta il sig. *Lugol* avesse variato in molte maniere l' uso esterno ed interno dell' iodio. Essi hanno veduto uno scrofoloso di 16 anni, guarire di un tumore tubercoloso, situato obbliquamente sul processo ascendente destro della mascella inferiore, e sopra la faccia, e guarito pure di un tumor bianco al gomito, ma che non trasse vantaggio alcuno per un altro tumor bianco al tarso destro, sebbene siasi variata e sospesa alternamente la cura iodurata. Il relatore termina lodando altamente le sperienze del sig. *Lugol*, e propone all'Accademia di manifestargli la sua approvazione. (*Gazette mèd. n.*° 2, 1831).

Soluzioni iodurate per bagni, preparate dai signori Béral *e* Durozier, *speziali di Parigi. — Tavola delle quantità di iodio e di ioduro di potassio contenute in ciascuna bottiglia di soluzione.*

Soluzioni	Iodio	Ioduro	Totale	Acqua
N.° 1	1 scropolo	2 scropoli	1 dramma	20 once
» 2	2 idem	4 idem	2 idem	20 id.
» 3	3 idem	6 idem	3 idem	20 id.
» 4	4 idem	8 idem	4 idem	20 id.
» 5	5 idem	10 idem	5 idem	20 id.
» 6	6 idem	12 idem	6 idem	20 id.
» 7	7 idem	14 idem	7 idem	20 id.
» 8	8 idem	16 idem	8 idem	20 id.

NB. I numeri 1 e 2 si confanno ai fanciulli di 4 e 8 anni; i nn. 3 e 4, ai fanciulli tra 8 e 12 anni; i nn. 5 e 6 agli

adolescenti tra 12 e 20 anni, e i nn. 7 e 8 agli adulti tra 20 e 52 anni.

Tavola delle quantità di iodio e di ioduro di potassio contenute ne' bagni iodurati, per litro di acqua.

Bagni	Iodio	Ioduro	Totale	Acqua
N.° 1	0,10 di grano	0,20 di grano	0 gr. 30.°	240 litri
» 2	0,20 idem	0,40 idem	0 » 60	240 id.
» 3	0,30 idem	0,60 idem	0 » 90	240 id.
» 4	0,40 idem	0,80 idem	1 » 20	240 id.
» 5	0,50 idem	1 gr. 00	1 » 50	240 id.
» 6	0,60 idem	1 gr. 20	1 » 80	240 id.
» 7	0,70 idem	1 gr. 40	2 » 10	240 id.
» 8	0,80 idem	1 gr. 60	2 » 40	240 id.

Avvertenza. Per fare che i bagni abbiano la stessa forza proporzionale sotto minor volume, il che è di tutta necessità, vuolsi necessariamente diminuire la quantità della soluzione iodurata nella stessa proporzione di quella dell' acqua.

Quantità di soluzione iodurata da versarsi nell' acqua di un bagno acciò l' iodio e il ioduro siano nelle dosi testè indicate per ciascun litro di liquido.

Le dosi testè indicate ragguardando ad un bagno ordinario, composto di 240 litri d' acqua e di una bottiglia di soluzione iodurata, non bisognerà versare che mezza bottiglia dell' ultima in un bagno di 120 litri o bagno da bambino.

Nota. Avvertenza indispensabile è che i bagni siano preparati in tinozzi di legno (*Gaz. méd.* N.° 2, 1831).

Influenza dei vari mestieri sulla genesi della tisichezza. — Nella tornata del 15 novembre 1830, dell'Accademia delle scienze di Parigi, i signori *Duméril*, *Magendie*, e *Coquebert De Montbret* hanno fatto rapporto di una memoria del sig. *Bénoiston De Châteauneuf* intorno all' influenza delle professioni alla genesi della tisichezza. La tavola seguente comprende le

morti per tisichezza avvenute nell' Hôtel-Dieu, alla Carità, alla Pietà e all' ospizio Cochin, dal 1817 al 1827.

1.° *Mestieri assoggettanti all'azione di un' aria impregnata di particelle vegetabili.*

	Entrati	*Morti*	*Rag. per* 100
Amidai	98	1	1, 02
Fornai	2702	59	2, 07
Carbonai	375	14	3, 73
Facchini del mercato	246	6	2, 43
Cenciajuoli	590	5	0, 84
Lavoratori di cotone	319	6	1, 88
Dipanatori	»	»	»
Filatori	594	14	2, 35
	4924	102	
Proporzione media			2, 35
Cenciajuole	237	4	1, 68
Lavoratrici di cotone	882	24	1, 72
Dipanatrici	263	9	3, 42
Filatrici	1773	19	1, 61
	3145	56	
Proporzione media			2, 19

2.° *Mestieri assoggettanti i polmoni all' azione di un' aria impregnata di particelle minerali.*

Scavatori di pietre	887	13	1, 46
Muratori, e garzoni	4071	90	2, 22
Marmorini	162	2	1, 25
Fabbricatori di gesso	158	4	2, 53
Taglia-pietre	551	5	0, 90
	5829	114	
Proporzione media			1, 95

3.° *Mestieri assoggettanti i polmoni all' azione di un' aria impregnata di mollecole animali.*

Fabbricatori di spazzole	283	10	3, 53
Scardassieri e materassai	129	4	3, 10
Cappellai	983	47	4, 78
Pennacchiari	39	3	7, 69
	1434	64	
Proporzione media			4, 46
Fabbricatrici di spazzole	103	8	7, 76
Scardassiere e materassaje	451	11	2, 43
Cappellaje	180	1	0, 55
Pennacchiare	61	7	11, 47
	795	27	
Proporzione media			3, 39

4.° *Mestieri che espongono i polmoni all' azione di un' aria impregnata di vapori nocivi.*

Doratori	545	29	5, 32
Pittori	2160	47	2, 17
Fumisti	389	3	3, 33
	3094	89	
Proporzione media			2, 87
Doratrici	285	16	5, 61
Proporzione media :			3, 61

5.° *Mestieri che espongono il corpo, e specialmente le estremità inferiori all' azione dell' umido.*

Lavandaj	213	4	1, 83
Lavandaje	2775	125	4, 50
	2993	129	

6.° *Mestieri che assoggettano i muscoli del petto e delle braccia a un esercizio penoso e continuo.*

Tessitori	935	20	2,13
Fabbricatori di veli	251	8	3, 18
Carpentieri	268	5	1, 49
Falegnami	1716	53	3, 08
Fabbri, e maniscalchi	214	2	3, 08
Chiavajuoli	668	5	0, 74
Portatori d' acqua	373	9	2, 41
Segatori di pietre	702	8	1, 12
	5127	109	
Proporzione media			2, 12
Tessitrici	163	3	1, 84
Fabbricatrici di veli	253	8	3, 16
	416	11	
Proporzione media			2, 64

7.° *Mestieri che assoggettano i muscoli del petto e delle braccia a un continuo moto e il corpo a una positura ricurva.*

Scrivani	908	43	4' 73
Gioellieri	715	46	6, 23
Sarti	1048	49	4, 67
Calzolaj	1818	78	4, 29
Fabbricatori di frangie e passamani	426	20	4, 67
Taglia-vetri	244	15	6, 14
Lisciatori	270	12	4, 44
	5429	263	
Proporzione media			4, 84

Gioelliere	39	4	13, 33
Sarte	1069	49	4, 58
Calzolaje e orlatrici	397	22	5, 54
Fabbricatrici di frangie e di passamani	534	35	4, 68
Lisciatrici	548	21	3, 83
Ricamatrici	593	51	8, 64
Sarte, e lavoratrici di biancheria	5392	296	5, 48
Fioriste	357	31	3, 83
Fabbricatrici di merletti	253	16	6, 20
Guantaje	402	26	6, 46
Conciacalzette	540	33	6, 11
	10124	584	
Proporzione media			5, 66

Totale dei malati 43,010
Totale delle morti 1,654
Proporzione delle morti agli ammalati 3, 61 sopra 100.

Influenza di alcune professioni a svolgere la tisichezza polmonare; del dott. Lombard. — Nella tornata del 6 dicembre 1830, dell' Accademia delle scienze, il signor *Duméril* ha letto una lettera a lui indirizzata dal signor dott. *Lombard*, di Ginevra, sopra la frequenza della tisichezza, in risguardo ad alcune professioni. Senza nulla sapere delle ricerche del sig. *Benoiston de Châteauneuf*, il medico ginevrino ha indagato per molti anni se l' esercizio di determinate professioni servisse a favorire la tisichezza polmonale, raccogliendo i documenti relativi non solo dagli spedali civili di Parigi, e da quelli di altre nazioni, quasi tutti imperfetti, ma sì pure dai registri generali dei morti, di diverse città; e dalle sue investigazioni venne a un dipresso al risultato medesimo a cui fu tratto il sig. *Benoiston de Châteauneuf*, siccome si può vedere dal seguente cenno:

Dal 1828 egli avea notato le professioni di 2,645 tisici che

andarono a morire negli spedali civili di Parigi, e si era dato premura di partecipare le tavole relative a' suoi colleghi; segnatamente al sig. *Villermé*. Istessamente del signor *Benoiston de Châteauneuf* egli avea esaminato l'influenza delle polveri, ed era venuto a conoscere, che l'inalazione delle polveri vegetabili riusciva molto meno nociva dell' inalazioni delle polveri minerali. Infatti, la frequenza delle morti per tisichezza essendo a Ginevra, nei mugnai, di 0, 20, essa, nei fabbricatori di gesso, raggiugne l' enorme proporzione di 0, 67. Il sig. *Lombard* ebbe specialmente a meravigliare dell' influenza deleteria di alcune emanazioni, a cui sono esposti gli operai di certe classi, quali i cappellai, i pittori da vernici, e gli smaltisti, avendo trovato la proporzione delle morti per tisichezza polmonare di 0, 42 a Vienna, e di 0, 31 a Ginevra pei cappellai, di 0, 32 pei pittori da vernici e di 0, 25 per gli smaltisti.

Un altro fatto su cui desidera chiamare il pensiero dell'Accademia, si è la poca influenza delle scosse del torace nella produzione di questa malattia. Secondo le sue osservazioni, le persone destinate ai mestieri, che richieggono grandi movimenti delle braccia, sono meno esposte delle altre a cadere nella tisichezza, e ciò nella proporzione di 0,118 a 0,207 per Ginevra, e di 0,252 a 0,286 per Vienna. Paragonando questi risultamenti con quelli dal sig. *Benoiston de Châteauneuf* ottenuti a Parigi, si potrà considerare come al tutto mancante di fondamento l' opinione dei patologi, che attribuisce la tisichezza polmonare alle scosse comunicate dalle braccia agli organi del torace. Il sig. *Lombard* aspetta di presentare il suo lavoro all' Accademia, che il sig. *Benoiston* abbia pubblicato la sua Memoria.

Svolgimento di gas infiammabile in un ammalato di tifo; Osservazione del dott. Bally. — Ecco le principali circostanze di questo fatto singolare, partecipato all' Accademia di medicina di Parigi, nella tornata del dì 4 gennaio 1831. Uvé, di 25 anni, garzone di scuderia, era ammalato da quindici giorni, quando venne accolto nello spedale Cochin (2 otto-

bre 1826) coi sintomi ordinari del tifo. Egli avea, inoltre, un acuto dolore alla coscia sinistra, che era gonfia, quale si era pure lo scroto. Nel delirio, l' infermo ripeteva continuamente che era stato morsicato al ginocchio da un cane. Le più minute indagini non fecero scovrire traccia di questo accidente. Il 27, a un'ora del mattino, Uvé morì. La necrotomia fu fatta otto ore dopo la morte. Al togliere il cadavero dal letto, lo si scuopre insudicciato di gran copia di sangue, che era trasudato dalla cute delle coscie e del cranio, ove mancava l' epiderme. Tutto il corpo era enfisematico, soprattutto il tronco e le estremità inferiori; le membra toraciche e la faccia lo erano assai meno. L'arto inferiore sinistro avea acquistato un volume doppio, era di color violato bruniccio, e coperto di flittene *nere* grossissime, numerose, raccolte in grappoli. Un gruppo di queste flittene era composto di vescichette rotonde *bianchissime*. Dalle nere stillava siero rossiccio, tramischiato con molto gas; dalle bianche usciva non altro che aria. L'epiderme di queste vescichette, anzi di gran parte della cute si lasciava distaccare con molta facilità. L'enfisema occupa maggiormente la coscia e la gamba di questo lato; benchè composte di parti molli, senza cavità, battute colla mano, risuonano a modo di un ventre fortemente disteso da gas. Manifestissima è la crepitazione. L' arto inferiore destro appresenta questi fenomeni in minor grado, eccettochè l' epiderme non si lascia distaccare. Il pene e lo scroto sono grossissimi, lividi e enfisematici. Fenomeni analoghi, ma in grado più lieve, notansi in sulle altre parti del corpo. La faccia e le tempia sono fortemente iniettate e violacee. Il taglio circolare del capellizio favorisce lo scolo di un fluido rosso nero. Nulla di notevole al cervello, al midollo spinale, alle loro membrane. Tutti i vasi del primo ripieno di bolle di aria, per modo che la colonna di gas, interrotta da goccette di sangue, appresenta numerose e singolarissime intersezioni. In istato normale l'apparecchio della circolazione. Il cuore voto di sangue, leggermente ammollito e pallido. Le arterie non contengono sangue, nè gas. La vena cava istessamente vota, ma la safena sinistra, lungo l' intero tragitto,

ripiena di gran novero di bolle di aria, le quali separavano per intersezione il sangue contenuto nella vena, rappresentando l' immagine di un termometro a spirito di vino nel quale siasi introdotto dell' aria. --- Sana era la prima porzione del canale digerente. Gli intestini grossi erano enfisematici. A qualche distanza dal cieco, entro l' intestino gracile, notavansi delle rilevatezze rotonde, puriformi, aventi alcune traccie di ammollimento, anzi di alterazione; all' andare verso il cieco, si contava 24 di questi tubercoli, tanto più grossi e ulcerati, quanto più si appressava alla valvula. Perforazione in nessun punto. Tutti gli ulceramenti aveano sede in sulle parti rilevate e ingrossate; in alcuni punti appresentavano una specie di marciume; niuna infiammazione nell' intervallo. I gangli mesenterici, alcun che ingrossati e penetrati di un gas infiammabile, che, esposto alla fiamma di una candela, faceva esplosione. Nulla di particolare offriva la vessica, dilatatissima dall' orina; i reni erano di un color rosso abnorme.

Meravigliato a questi fenomeni, il dottor *Bally* praticò gran novero di incisioni alla pelle delle coscie e delle gambe, specialmente a sinistra. Una candela accesa presentata all'orifizio di ciascuna scarificazione, determinava l' accendimento, con esplosione, del gas, che ne sfuggiva; e ciò interveniva dappertutto. Il dott. *Bally* aperse l' addome con una puntura fatta in modo da mantenere il parallelismo, girando più volte il bistorino sul suo asse. Accostata la candela accesa a questa apertura, vidde uscirne un bel razzo, azzurro alla base, più bianco alla sommità, che restò lungamente acceso. E quando questo razzo ebbe perduta la lunghezza esteriore, la combustione seguitava all' orifizio, che si era ingrandito d' assai pel consumo de' margini. --- Il gas contenuto negli intestini non ha potuto accendersi. Al torace, non v' ebbe che il gas del tessuto cellulare sotto-cutaneo che s' infiammò.

Il sig. *Bally* soggiunse a questa osservazione alcune considerazioni fisiologiche. Ragguardata nell' insieme, a lui pare la scienza non ne offra di analoghe; ed è specialmente per essersi generato un gas infiammabile, ch' egli là propone alle

meditazioni dei fisiologi. Secondo il sig. *Bally*, questo caso somministrerebbe un nuovo argomento a favore di coloro che hanno attribuito la combustione spontanea all' infiammarsi di un gas esalato nei tessuti; accendimento, cui darebbe occasione lo sprigionarsi di una scintilla elettrica proveniente dal corpo vivente.

L' osservazione del dott. *Bally* trae alcuni Accademici a farvi sopra brevi commenti. Il sig. *Rochoux* non trova nuovo questo fatto; e cita l' osservazione del *Morgagni* di quel pescatore morto nella barca, nel quale si era sviluppato un' eccessiva copia di gas. Di analoghe osservazioni fanno cenno i sigg. *Deyeux*, *Moreau*, ecc.: in tutte si tratta di svolgimento di gas, ma in nessuna venne certiorato che questo fosse di natura infiammabile; nel che principalmente consiste la singolarità dell' osservazione del sig. *Bally*, che la distingue da tutti i casi di enfisema. Circa poi al sapere se il gas che s' incontra dopo la morte ne' tessuti di certi cadaveri sia un prodotto della scomposizione, o di una separazione durante la vita, il dott. *Bally* inclina per la seconda opinione: nella storia da lui riferita, egli ha avverato il gonfiamento, la crepitazione della pelle della coscia mentre l' individuo vivea. Il sig. *Louis* trova questa opinione difficilmente ammissibile, e mostra piuttosto di credere che la scomposizione cominci durante la vita. Relativamente all' opinione del dott. *Bally* su la combustione spontanea, il sig. *Breschet* e assai altri Accademici non credono si effettui per isvolgimento di scintilla elettrica. Tutti i casi diligentemente osservati dappoi alcuni anni dichiarano averci sempre avuto comunicazione diretta con una materia ignea e il gas, la cui accensione fu causa della combustione spontanea. (*Gaz. méd. N.°* 2, 1831).

Sul torcimento delle arterie; del sig. Amussat. — L' autore ha partecipato all' Accademia delle Scienze di Parigi (tornata del 31 Gennajo 1831) nuovi fatti a favore del torcimento delle arterie. Egli è noto che questo chirurgo ha, fino dal 1829, fermato il pensiero dei medici sopra questo nuovo metodo operativo. L' uso che ne ha già fatto in sull' uomo vivo danno

ragione di sperare risultati felicissimi per la pratica chirurgica. Fra le osservazioni da lui riferite all' Accademia, tre risguardano a fanciulli di sette, nove e dodici anni, ai quali avea amputato la coscia destra per tumori bianchi al ginocchio, con carie delle estremità articolari. In una quarta osservazione, trattasi di un uomo di oltre cinquant' anni; il quale, nelle memorande giornate di luglio, ebbe la spalla destra fratturata da una palla. Si praticò l' amputazione nell' articolazione il vigesimo sesto giorno. In tutti questi casi, si torsero le arterie divise, e non sopravvenne emorragia secondaria. Il sig. *Amussat* ebbe pure l' opportunità di sperimentare il torcimento delle arterie tagliate in altre operazioni, come nell' estirpazione della mammella, nella cistotomia pell' alto apparecchio.

Memoria sul Cholera-morbus regnante in Russia; indirizzata da Mosca all' Accademia delle scienze di Parigi, dal dott. JACHNICHEN, *membro del Consiglio temporaneo di medicina di quella città.* — Scopo precipuo del dott. *Jachnichen* è di ragguagliare l' Accademia Parigina, che il Cholera-morbus attualmente dominante a Mosca non merita l' epiteto di pestilenziale, e non è punto contagioso, nel vero senso in cui si piglia comunemente questa parola. « Risulta dalle mie osservazioni (così l'Autore) e sì pure da quelle di gran novero de' miei colleghi, che:

« 1.° La comparsa del cholera-morbus a Mosca, e altrove nella Russia, è stata preceduta da una disposizione particolare alle diarree, ai vomiti, da quello stato insomma che anticamente chiamavasi stato gastrico, che si è mantenuto per tutto il correre della malattia, che regna ancora attualmente (7 gennaio 1831), e che pare dimostrare l' esistenza di una particolare costituzione epidemica dell' atmosfera — 2.° Un fatto notato primamente a Taganrok, e di cui si era messa in dubbio la veracità, e che venne confermato in modo incontrastabile a Mosca, egli è che animali di diverse specie son morti con sintomi caratteristici del cholera, segnatamente oche, galline, polli d'India, cornacchie. — 3.° Ricerche minute fatte a Mosca, colla più possibile diligenza, hanno provato a tutta evidenza, che la malattia non venne punto trasportata dal di fuori in questa

capitale, ma che n' è sorta spontaneamente —. 4.° Gran novero di medici, i quali, alla lettura della Relazione del sig. *Moreau de Jonnès*, credevano fermamente alla contagione prima di aver veduto cogli occhi propri il cholera, hanno dappoi abbracciata l' opinione contraria, e il numero dei contagionisti è in oggi pressochè ridotto a zero —. 5.° I partigiani della contagione immediata e mediata, che ancora si contano tra i membri del nostro Consiglio temporaneo di medicina, e che stanno nella proporzione di 3 a 21, non sono finora riusciti a presentare un fatto bene cerziorato di questa contagione immediata. Il loro convincimento, siccome quello del sig. *Moreau de Jonnès*, pare dunque a me posi unicamente in su le relazioni, e non in sull' esperienza —. 6.° Mille e mille fatti autentici raccolti negli spedali e nella clinica particolare, dimostrano in modo incontrastabile la nullità della contagione immediata. — 7.° Egli è provato in oggi che il trattare co' malati, di tutte le maniere necessarie al loro governo, non dà punto la malattia, e che le masserizie degli infermi, dei morti, le merci, ecc. sono assolutamente inette a propagare il cholera-morbus: dunque la contagione così detta mediata, è illusoria in questa malattia. Fatti innumerevoli comprovano questa assertiva. — 8.° L' assoluta separazione di alcune persone, di famiglie intere, alla comparsa del cholera-morbus a Mosca, non le ha sempre preservate —. 9.° Il taglio dei cadaveri di individui trapassati per questo morbo non riesce di alcun pericolo, e le mie osservazioni a questo proposito convengono colle osservazioni dei medici francesi e inglesi alle Indie. Ho tagliato circa cinquanta cadaveri, ne ho esaminato con diligenza le viscere di tutte le tre cavità, e soventi ho esaminato il tragitto dei nervi e dei vasi: ebbi più volte a ferirmi, in un co' miei assistenti, senza conseguenze cattive. Dunque se alcuni medici hanno preteso aver veduto nascere convulsioni dal toccare i cadaveri, credo di aver ragione di tener questo fenomeno qual effetto di illusione poetica. — 10.° La durata dell' epidemia nel medesimo luogo, egli pare sia limitata a circa sei settimane o due mesi; la sua intensità sta in ragione diretta dello stato igrometrico dell' atmosfera;

il freddo, e soprattutto la siccità, rintuzzano la sua facoltà di propagarsi —. 11.° L'epidemia infierisce principalmente nell' infima classe, nelle abitazioni basse, umide, sudicie, e di conseguenza nei quartieri ove questa popolazione abbonda; l' ubbriachezza, gli stravizzi, i cibi di cattiva qualità, l' incontinenza, l' uso di certe vivande predispongono alla malattia in modo incontrastabile --. 12.° Alcune case hanno offerto durante l' epidemia tutte le condizioni di ciò ch' io chiamerei semenzajo di *emanazione* (ch' io distinguo dal seminario d' infezione) e il morbo raggiunse un gran novero di abitanti: anzi non ha cessato se non quando la magistratura adoperò i provvedimenti necessari a risanarle. --- 13.° Sei persone che facevano il servizio negli spedali, furono prese di preferenza dal cholera ---. 14.° Avvenne talvolta che un individuo colpito dalla malattia, la propagasse a tutti i membri di sua famiglia: altra volta, sotto le medesime circostanze, questa propagazione non si è punto operata. — 13.° I molti cordoni sanitari e le quarantene non hanno impedito che dalle frontiere della Persia il cholera non si avanzasse sino a Mosca, da Astracan e Oremborgo sino a Odessa, e se il Governo russo ha mantenuto per un certo tempo in vigore questa misura, egli fu mosso a ciò fare dal dubbio o piuttosto dalla lettura della citata Relazione del sig. *Moreau de Jonnès*. — 16.° Tutti i purificatori, il cloro e i cloruri in prima linea, non esercitano assolutamente alcuna influenza sullo svolgimento del Cholera-morbus. Si praticava l' uso dei cloruri in tutte le classi della società, nei casolari dei poveri e nei palazzi dei signori; il Cholera-morbus nacque dappertutto in mezzo alle emanazioni di cloro, non saprei dire, se per mancanza d' idrogeno nel miasma.

Da queste osservazioni egli pare si possa legittimamente conchiudere, *A*) Non essere il Cholera-morbus malattia pestilenziale, e tale io crederei quasi non fosse pure la peste istessa. *B*) Il Cholera-morbus non essere contagioso nè mediatamente, nè immediatamente. *C*) Avervi un germe, un miasma del Cholera, che sta nelle emanazioni e nell' atmosfera dell' infermo. *D*) Potere queste emanazioni costituire un semi-

nario, pur anco presso un solo individuo, secondo l'intensità del male, e un ospedale riuscire sempre un seminario di emanazione. *E*) Perchè il Cholera possa svolgersi in un individuo, richiedersi assolutamente una disposizione particolare, disposizione che pare vada crescendo col crescere della epidemia, tuttochè non siasi ancora trovata la proporzione in che il morbo si riproduce nella popolazione: a Mosca si è comportata nella ragione di tre per cento. *F*) La propagazione del Cholera seguitare le leggi di tutte le malattie epidemiche. *G*) Essere probabilissimo che l'assorbimento polmonare negli *individui predisposti* sia l'unica via pella quale il miasma s'introduce nell'organismo, e non avervi dunque *contagione*, nel giusto senso di questa parola, ma piuttosto una specie di *penetrazione*. *H*) Essere probabile che il miasma abbia particolare affinità pei vapori acquei sparsi nell'atmosfera, ed abbia pure lo stesso grado di volatilità. Fatto è che questi medesimi vapori condensati nelle sale, ove era gran numero di colerici, hanno somministrato a me ed al mio amico *Hermann*, una sostanza in tutto simile a quella che *Moscati* otteneva a Milano. La quale osservazione, insieme colle variazioni igrometriche, barometriche, ecc., dell'atmosfera, non potrebbe forse spandere qualche lume sul correre geografico, soventi inesplicabile, del Cholera-morbus? Il miasma inerente ai vapori acquei, non potrebbe egli sollevarsi nell'atmosfera, o precipitarsi colle nebbie, e lasciarsi trasportare e disperdersi dai venti?

Da queste premesse, egli pare si possa dubitare dell'efficacia delle quarantene, dei cordoni sanitari, ecc. sino a che non siasi trovato il modo di sospendere per un dato tempo la respirazione alle nazioni minacciate da questo flagello, il quale, e in ciò io convengo pienamente col sig. *Moreau de Jonnès*, potrebbe benissimo non arrestarsi che ai limiti occidentali dell'Europa. Questa spaventevole probabilità autorizza altronde a pronosticare, che il numero delle vittime che l'epidemia andrà mietendo nel suo dilatarsi sarà incomparabilmente maggiore, oltrepassati i limiti dell'impero russo, perciocchè la sola precauzione realmente utile, quella di racco-

gliere, il più possibile, tutti gli infermi entro spedali, onde con ciò impedire la formazione dei seminari di emanazioni, nelle case particolari e in seno delle famiglie, contrasta talmente coi costumi e le istituzioni delle altre nazioni europee, che riesce pressochè impossibile di tradurla in pratica.

Nè contra questa terribile infermità si speri gran che dall'arte medica; l'esperienza ha provato, che raggiunto dal Cholera un cotal grado d'intensità, è assolutamente incurabile. Talvolta ho veduto trarre a morte l'infermo in pochi istanti sebbene di rado; il Cholera che ha durato per dodici ore, lascia ancora qualche speranza di lasciarsi combattere dal medico, se non che in tal caso la probabilità va decrescendo in ragione della durata della malattia. Oltre di ciò, il Cholera è cotal morbo di tanta perfidia, che avrebbe bisogno di medico soccorso fino a che dell'intutto svanito non sia il pericolo. Il perchè supponendo che s'introduca in una capitale di circa un milione di abitanti, e il primo dì non colga che dieci persone, e il numero successivo de' malati non cresca che nella proporzione in cui crebbe a Mosca, in breve tempo tutti i medici della Francia non sarebbero sufficienti, perciocchè, a capo di alcune settimane, nella sola capitale si avrebbe 30,000 malati.

Se sono dovuto entrare in minute discussioni per confutare le opinioni del sig. *Moreau de Jonnès* circa la pretesa contagione del Cholera-morbus pestilenziale, non abuserò, signor Presidente, della vostra sofferenza, per risolvere la questione circa l'identità del Cholera di Russia, con quello delle Indie e degli antichi. Lo studio delle opere su la febbre gialla mi ha fatto intravedere una non so quale analogia tra esso e il Cholera spasmodico; analogia che s'incontra persino nei risultamenti patologici. Però il Cholera delle Indie, quali ci venne descritto da *Scott*, *Convelt*, *Deville*, *Gravier*, ecc., somministra dati che maggiormente giustificano questo paragone, segnatamente alla qualità delle evacuazioni alvine. Il Cholera da noi veduto in Russia è caratterizzato da scaricamenti quasi affatto bianchi, e i dolori, di cui parla *Deville*, non si sono presentati che

di rado alle nostre osservazioni: le quali differenze sono forse inerenti al variare del clima, dei cibi, delle abitudini degli Indiani e dei Russi. Al sig. *Bourdon*, che domanda se il Cholera pestilenziale è quello descritto da *Galeno*, risponderò ch'egli è quello stesso descritto da *Ippocrate*, ben poco restando da aggiugnere ai sintomi, che il vecchio di Coo ha ricordato nelle istorie de' suoi malati. » (*Gaz. med. n.*ª 10, 1831) (1).

———

Nella tornata del 7 febbraio il sig. *Arago* ha letto all' Ac-

---

(1) *Preoccupata la mente dell' idea che il cholera morbus non sia contagioso, e non richiegga i provvedimenti necessari a tenere in freno i contagi, il dott.* Jachnichen *non si è avveduto della singolarità di ammettere, che i malati siano poi atti a contaminare l' atmosfera circostante non solo, ma l' aria di una intera città* ! ! ! *Di ben diversa opinione è il dott.* Raimann, *di Pietroburgo. In una lettera al dott.* Marc, *e letta all' Accademia parigina, nella tornata del* 22 *gennaio, quel medico scriveva: « Il cholera-morbus che va desolando attualmente la Russia è venuto dalla Persia, come nel* 1823 *: alcuni navigli l' hanno recato a Astracan, donde si è dilatato nella Russia pell' emigrazione degli abitanti, segnatamente del basso popolo. Ella è questa la sola cagione, che ha propagato il cholera-morbus in tutto l' impero; in nessun luogo si è desso mostrato se non dove fu portato da viaggiatori che venivano da luoghi infetti. Neppur un esempio si ebbe di una città, di un villaggio, che, non avendo avuto commercio con abitazioni o persone attaccate da questo flagello, ne siano state colte. Gran novero di paesi, circondati da luoghi infetti, se ne sono preservati troncando qualunque comunicazione con questi. Il cholera-morbus è una contagione* sui generis, *che non bisogna assomigliare alla peste, e che tende a dilatarsi con più o meno di celerità, secondo le disposizioni più o meno salubri delle località: per tal ragione il cholera è riuscito più funesto agli Ebrei, che vivono affollati entro camere anguste, e in mezzo alla sporchezza. Nella pic-*

cademia Parigina una lettera indirizzata da Mosca all'Accademia dal sig. *Marin d'Arbal*, nella quale il medico russo riferisce alcuni fatti, che proverebbero non fosse il *cholera-morbus* contagioso, ma semplicemente epidemico, e che la malattia non sarebbe venuta dal di fuori, nè si sarebbe comunicata per commercio sociale. Ecco alcuni di questi fatti: Il *cholera-morbus* si appalesò a Mosca quando meno lo si aspettava, e con esso nacque l'idea di contagione, che sparse il terrore negli animi degli abitanti. Non si avea ancor preso verun provvedimento sanitario, quando cinquanta mille operai fuggirono dalla città, cacciati dalla paura. Dappoi, onde impedire che il morbo non si dilatasse al di fuori, si cinse la città di un cordone di truppe. Il provvedimento però riusciva

---

cola città di Redislfchefi, sopra otto cento malati, ne morì sette cento nel corso di una settimana, mentrechè a Mosca non ne morì che poco più della metà, e nei villaggi il terzo, il quarto, o molto meno ».

Nella Russia il cholera-morbus ha mostrato un' altra singolarità, ed è che non si è lasciato soffocare da una temperatura di otto gradi sotto il zero; quandochè nell' India si è sempre veduto cessare o far tregua al sopravvenire dell' inverno, anzi all' abbassarsi la temperatura di 10 *a* 12 *gradi. Il sig.* Moreau de Jonnés *congettura che questa differenza possa venire da circostanze locali.* « *Nell' India, ove le alitazioni sono mal chiuse, la temperatura esteriore non è gran fatto diversa dalla temperatura interna delle case. L' indigeno va coperto di vesti leggieri, e non modifica il vestire a seconda delle stagioni. Nella Russia, all' opposto, il numero delle pelliccie cresce in ragione dell' abbassarsi della temperatura; gli appartamenti sono ben chiusi e riscaldati da stufe: per tal ragione non è raro di vedere in alcune case regnare delle malattie proprie delle stagioni calde. E ciò avviene attualmente in Mosca del cholera-morbus, il quale non ha cessato d' infierire ad onta la temperatura esterna ondeggi tra* 8 *e* 14 *gradi sotto zero* ». (*Revue méd. Mars*, 1831).

anzi tardivo che no; oltre di ciò, come cingere una città avente un circuito non minore della città di Parigi? Ciò non pertanto, niuno dei cinquanta mille abitanti, che hanno abbandonato la città ha recato il morbo altrove; v' ha di più; alcuni han portato con seco il germe del *Cholera*; caddero infermi nei luoghi destinati alle quarantene, sui confini del Governo di Mosca, e morirono senza che il contagio si spargesse a loro d' intorno. Il numero dei malati nelle abitazioni più prossime agli spedali, non fu maggiore che altrove; pochi di quelli che attendevano ai malati negli spedali colsero il morbo; taluni hanno dormito con persone attaccate dal *Cholera* e ne andarono immuni. L' opinione oggi dì dominante è che il *Cholera* non sia punto contagioso, e il popolo istesso n' è persuaso. L' opinione contraria era stata accreditata dalle relazioni di provincie lontane, specialmente dalla Relazione del sig. *Moreau de Jonnès*, divulgata nel 1824; la quale relazione venne compilata mille e cinquecento leghe lungi dal teatro dell' epidemia, e i fatti di cui tratta sono disposti e interpretati in modo favorevole all' opinione della contagione. Si credeva che l' autore di quella Relazione fosse stato testimonio dei fatti che ci ha registrato; ma egli non ha lasciato Parigi dappoi il 1820. Il sig. *Marin d'Arbal* si è sforzato di distruggere l' errore alla sua sorgente; e venne secondato dalla sperienza, per modo che il Governo ha abolito la quarantena, ad onta che l'epidemia duri tuttora (si ha ancora a Mosca venti nuovi malati al dì), ed ha fatto cessare l' uso dei profumi, riconosciuti inutili, in tutto l' impero. Il sig. *Marin d'Arbal* pensa che i fatti tendenti a raffermare l' opinione contraria sono fatti *narrati*, pella distanza o altre circostanze non verificabili. Secondo questo medico, ogni volta si è potuto giugnere a scovrire le cagioni del Cholera in un individuo, mai si è trovato che fosse nato per contagio, ma sì bene da cagioni determinanti, positive e dirette. A Mosca è dunque opinione generale, che il Cholera-morbus non sia contagioso, ma bensì epidemico. Tuttavolta i medici di quella città non gli rifiutano del tutto la contagione; essi si limitano a dire che il Cholera non è contagioso che per via di seminari d'in-

fezione, alla maniera di certe febbri. Il sig. *Marin d'Arbal* termina la lettera colle seguenti conclusioni, cui, dic' egli, soscrivono la più parte dei medici di Mosca: 1.° il Cholera-morbus mai si svolge in un individuo se non per opera di una cagione estranea, come raffreddamento, indigestione, ubbriacchezza, ecc.; 3.° non essere sì terribile quale si crede, perciocchè, curato alla comparsa dei primi sintomi, riesce di facile curagione; 3.° il solo rimedio riconosciuto efficace essere il calore a un alto grado, gli altri essendo a un dì presso insignificanti; il che è provato dai risultamenti della mortalità pressochè eguali, di venti spedali, nei quali si sono praticati metodi differenti e qualche volta opposti.

Il dott. *Loder*, di Mosca, celebre anatomico, si è di recenti adoperato a dimostrare che il Cholera-morbus è malattia primitivamente nervosa, dovuta a una cagione *elettro-magnetica*. Lo stato dell' epidemia è oggi di stazionario, e lo sarà probabilmente fino alla primavera, in cui il Cholera seguiterà il suo corso, siccome ha fatto nelle annate precedenti. Il suo correre regolare, aggiugnè l'autore, lascia predire, se si diffonde nell' Europa occidentale, siccome si ha pur troppo ragione di dubitare, che non giugnerà in Francia prima del 1832. Il sig. *d'Arbal* chiude la lettera colla promessa di mandare tra breve all' Accademia nuovi documenti sulla malattia, tra gli altri la Memoria del sig. *Loder*. (*Archiv., ecc. Mars*, 1831).

———

Osservazioni sopra le condizioni tendenti a far variare la frequenza del polso nello stato di sanità; del dott. G. H. Nick. — La società di medicina di Tubinga, avea nel 1823 proposto il seguente programma: *Anni atque diei temporibus, somno et vigilia, cibo et potu, animi corporisque motu vel quiete, denique ipso corporis situ frequentiam pulsuum, cordis et arteriarum eximie mutari, jam dudum quidem innotuit; sed quantum unaquaeque harum conditionum et per se et cum reliquis conjuncta valeat, hucusque parum constat. Desiderat itaque Ordo Medicorum penitiorem omnium earum causarum indagationem, quae in statu sano in pulsus cordis atque arteriarum agunt, ut, si fieri possit, generales earum conditionum leges, tum si separatae agunt, tam si invicem conjunguntur, enucleari queant.*

Ad certiorem problematis solutionem plurium individuorum comparatio necessaria omnino est, sed et aliorum animalium investigatio et morbosi status comparatio non parum ad solutionem quaestionis conferret, eoque merita auctoris augeret; Ordo tamen Medicorum, ne quaestio nimis ampla fiat, explorationi harum partium problematis pretium non adstringit.

Fra i diversi concorrenti, il dott. *Nick* ottenne la corona. Egli si è dato ad esaminare il polso nel maggior novero possibile d' individui; e siccome difficilmente trovava persone che volessero, per molti giorni, rinunziare ai gusti e alle abitudini consuete per servire alle sue investigazioni, egli non ha potuto fare osservazioni un cotal poco continuate, che sovra sè stesso. Il dott. *Nick* ha pure esaminato il polso di alcuni animali.

Niuno vorrà negare che oggidì non si conosca meglio l' influenza delle diverse malattie in su la frequenza del polso, che non l' influenza delle diverse condizioni che operano in sull' uomo nel corso ordinario della vita. Cognito abbastanza è l' influsso delle diverse età; e per tal ragione non se ne fece cenno nel programma del concorso; e l' autore si è accontentato di menzionare alcuni casi, nei quali la frequenza del polso si scostava dal tipo normale proprio dell' età dell' individuo. Il sig. *Nick* ha rivolto spezialmente il pensiero a indagare l' influenza delle diverse ore del giorno, dei cibi e delle bevande, del sonno e della veglia, delle fatiche intellettuali, del moto, della positura del corpo, delle escrezioni, del respiro, della compressione delle arterie, dello stato barometrico, dei temporali, del freddo, del caldo, delle stagioni. Se non che, prima di esporre i risultati per esso ottenuti dall' esaminare l' operazione di ciascuna di queste condizioni, egli è venuto riferendo le osservazioni da lui fatte intorno all' isocronismo delle pulsazioni arteriose con quelle del cuore; giusta le quali osservazioni non vi avrebbe che le carotidi e le loro ramificazioni, il cui battere sarebbe assolutamente isocrono con quello del cuore; l' arteria radiale appresenta un intervallo pochissimo sensibile; più distinta è la pausa tra il battere della crurale e il battere del cuore; tuttochè non equi-

valga a un mezzo minuto secondo. La sera, queste diverse pause sono più sensibili, che il mattino.

Il polso è più frequente il mattino, quando niuna particolare influenza abbia operato in sull' individuo durante il giorno o la notte precedente. Nel correre del giorno, la frequenza delle pulsazioni va un cotal poco diminuendo. Il più delle variazioni, attribuite dagli autori alla rivoluzione diurna, sono un semplice risultato di circostanze accidentali, come dei pasti, della fatica, della positura del corpo, ecc.

Infatti la frequenza delle pulsazioni non vien meno se non quando l' individuo se ne sta sdrajato pendente il giorno, togliendosi di questo modo agli stimoli abituali. Il polso non soffre verun cambiamento verso l' ora del mezzo dì, ad onta della contraria sentenza di *Cullen* e *Double*. Il sig. *Nick* crede il polso sia un cotal poco più duro al mattino, che a sera. — Da ciò si scorge, come il polso non si risenta che assai debolmente della pura e semplice influenza della revoluzione diurna. Una circostanza che esercita un' azione assai più possente, sono i cibi, e soprattutto la temperatura a cui sian presi. Per questa ragione, un buon tozzo di pane preso il mattino a digiuno e in letto, accresce il polso soltanto di due o tre pulsazioni; allo stesso modo opera la carne fredda; v' ha di più; la frequenza del polso non cresce per nulla, anzi diminuisce al mangiar carne acconciata con aceto. Il latte rappigliato produce lo stesso effetto; non solo non accresce il numero delle pulsazioni, ma talvolta ne lo sminuisce, bevuto a corpo riscaldato. — Tra i cibi che non accelerano il battere delle arterie, sono da annoverarsi le frutta, semprechè non siano calde; nel qual caso le pulsazioni crescono di quattro o sei battute per minuto. Otto o dodici cucchiajate di minestra bastano a produrre quest' effetto: una zuppa presa ben calda accelera di nove o dieci battute il polso; per tal ragione, a un pranzo ordinario, la minestra affretta le pulsazioni arteriose; la carne lessata che si mangia dappoi, non fa che mantenere la frequenza prodotta dalla minestra, senza aumentarla. In generale è a dire, che un pranzo ordinario accelera il polso di dodici battute all'incirca per minuto; frequenza, che si man-

tiene per le due prime ore successive al pranzo, e talvolta per tre ore, quando i cibi non siano di facile digestione. Appresso diminuisce grado a grado, e, cinque ore dopo il pranzo, il numero delle pulsazioni è tornato allo stato primiero. Suppongasi che si pranzi a mezzodì, e non si faccia altro pasto durante la giornata; verso dieci o undici ore della sera, il polso dà tre battute in circa di men del mattino allo svegliarsi. Se dopo il pranzo l' individuo si colca in letto, il polso perde la frequenza più presto, che stando seduto. Al contrario, se fassi a passeggiare o sta in piedi, il novero delle pulsazioni cresce di alcune battute per semplice effetto dello stare in piedi o del camminare: però quest' ultima circostanza non ha possa di prolungare la durata ordinaria della febbre digerente.

Al cibarsi di soli alimenti freddi, il polso non comincia a farsi più frequente, che un quarto o mezz' ora dopo il pasto, la quale frequenza del polso è sempre in ragione diretta (sì alla forza, come alla durata) della quantità e consistenza dei cibi. Un ordinario pranzo tutto a freddo, accresce di un cotal poco la frequenza del polso durante il pranzo stesso, ma l' arteria non acquista che a capo di mezz' ora o di un' ora la celerità, che avrebbe all' istante prodotta un pranzo caldo.

Quando, dopo il bollito, si beve, a pranzo, uno o due bicchieri di acqua, o altrettanto di vino leggiero, il polso perde un cotal poco della frequenza che avea acquistata per effetto della minestra; esso può diminuire di una o quattro pulsazioni per minuto, e questa influenza della bevanda non cessa, che dopo un quarto d' ora o mezz' ora, a capo del qual tempo il polso ripiglia la frequenza che avea prima della bevanda. Questo allentarsi istantaneo del polso non dura sì lungamente se abbiasi bevuto vino buono; nel qual caso dura tutt' al più per sette od otto minuti; dappoi il polso ritorna di una o due battute più frequente, che non sarebbe stato per un pranzo fatto senza vino.

L' acqua fresca, bevuta in picciola quantità e a diverse riprese, non esercita quasi punto di influenza in sul polso. Presa in maggior copia, lo rallenta di due a quattro battute per minuto, e questo rallentamento dura tra quindici

minuti e mezz'ora. La birra fresca opera dapprincipio a modo dell' acqua, ma il polso ripiglia più presto il tipo naturale; e appresso lo oltrepassa in modo tanto più sensibile, quanto più largamente se n' ha bevuto. Il vino accelera il polso in ragione diretta della sua buona qualità; un vino forte produce già quest' effetto a capo di due o tre minuti. L' acquavite opera di un modo ancor più istantaneo. Nell' ubbriachezza prodotta dal vino o dalla birra, l' autore non ha mai trovato più di 116 pulsazioni per minuto. Una bevanda calda teiforme, di un quarto a tre quarti di litro, accelera il polso di sei a dodici battute; però a capo di venti minuti generalmente non s'incontra più vestigio di questo acceleramento.

Venendo all' esame dell' influenza esercitata dal sonno e dalla veglia, il dott. *Nick* dalle sue osservazioni conchiude: 1. diminuire durante il sonno la frequenza del polso; 2. questo rallentamento essere tanto meno sensibile, quanto meno grave di cibo è lo stomaco dell' individuo al coricarsi; 3. il polso aggiugnere la massima lentezza fra mezza notte e due ore, e farsi in appresso un poco più frequente. Mentre l'individuo si addormenta, egli pare non intervenga cambiamento sensibile; all' opposto, allo svegliarsi l' arteria dà una o due pulsazioni di manco per minuto; però, ciò non si nota che allo svegliarsi dolcemente; se la persona si desta d'improvviso ed è scossa dal sonno con violenza, può avervi un'acceleramento istantaneo di cinque a tredici battute.

Lo studio fa crescere il polso di quattro a sei battute al minuto. La collera ne lo accelera straordinariamente.

Di tutti i mezzi più atti a aumentare la frequenza del polso, non ve n' ha di più efficace dell' esercizio del corpo; egli è desso che opera il più subitamente, e la cui influenza cessa pure il più presto. Il moto tutt' affatto passivo, siccome l'andare in carrozza, ecc. non accelera il polso in modo distinto. L' equitazione affetta già più sensibilmente il sistema circolatorio. Nel dott. *Nick*, il cui polso dava tra 72 e 75 battute al minuto, il polso saliva a 85 o 90 cavalcando al semplice passo; se andava di trotto, il polso cresceva a 112 e 120, se seguitava in questo esercizio al di là di un quarto d' ora:

però cessando dall' equitare, il polso diminuiva istessamente di frequenza.

Il semplice camminare in su di un piano orizzontale (60 a 70 passi al minuto) accelera il polso di sei a otto battute. Accelerando il passo in modo di fare due passi per minuto secondo, il polso non tarda a battere tra 90 e 96 volte per minuto nelle persone che, in istato di quiete, non danno più di 80 pulsazioni, e se questi individui seguitano a camminare di tal modo per mezz' ora, il lor polso monta a 106 o 108 battute. Affrettando il passeggiare in maniera di fare sei passi per minuto secondo, la celerità del polso va a 112 e 115. Il salire un' altezza imprime grandissima celerità alle battute arteriose; per tal ragione al salire un colle, il cui pendìo, mezzanamente rapido, sia lungo 230 passi, si vede il polso andare a 120 battute, quantunqne si salga a passo moderato, e non abbisogni che di due minuti e tre quarti per aggiugnere tranquillamente somiglievole altezza. Se si salga lo stesso colle in un minuto e mezzo, il polso cresce fino a 160 battute; se lo si salga correndo, il polso diviene sì celere, che a tutta prima riesce difficile numerarne le pulsazioni. Lo scendere trenta sette gradini di una scala nello spazio di mezzo minuto, fa crescere il polso a cento quindici o cento venti battute. Avviene di soventi che dopo il cammino di mezz' ora o di un' ora, il polso offra intermittenze ogni dieci, quindici, o venti battute, in individui nei quali la circolazione non appresenta altronde alcuna anomalìa nello stato di riposo. Il discendere da un' altezza, non ha tuttavolta un' influenza sì distinta come il salire, pur anco allo scendere a passi raddoppiati; quando l' autore scendeva la collina di cui si è testè parlato, il polso non andava che a 116 o 120 battute per minuto. Il discendere trentasette gradini di una scala in venti secondi, non ha prodotto che 86 o 90 pulsazioni. Il ballo opera pure con grande efficacia in sulla circolazione: nelle persone che hanno intorno a 75 pulsazioni nello stato normale, il polso monta a 124, 144 o 148 battute al ballare per dieci minuti il waltz. Effetto analogo nasce dal nuotare; il dott. *Nick* ha numerato tra 120 e 140

pulsazioni in alcuni che aveano attraversato il Neker a nuoto.

Il polso è sempre meno frequente in positura giacente, che in positura sedente, e meno in quest' ultima, che nello stare in piedi. Così, per tutto il tempo che si sta in piedi, egli è pur frequente di dieci o dodici battute, che non è allo stare colcato; quando si è in piedi, egli è pure sei o otto volte più frequente di quando si è seduto. Tuttavolta questi diversi atteggiamenti riescono più sensibili al polso al mattino, che a mezzodì, più a mezzo dì che a sera. Passando dallo star in piedi al sedere, il polso perde di nuovo di sua frequenza, se non che dà sempre due o tre battute di più nell' ultima positura, che non ne dà allo stare colcato.

L' urinare e lo scaricare il ventre rallentano il polso di alcune battute; però a capo di un quarto d' ora o di mezz' ora ripiglia la primitiva frequenza.

Notevolissima influenza esercita il fumar tabacco. Nelle persone assuefatte, una pipa di tabacco, fumata il mattino, accelera il moto arterioso di 15 a 20 pulsazioni per minuto, e questo acceleramento si mantiene per un 'ora e più, dopo che si ha cessato di fumare. Il dott. *Nick* afferma, che dopo l' esercizio del corpo, il fumar tabacco è la circostanza più atta ad accrescere la frequenza del polso.

Lorchè si accelera per opera della volontà il numero delle respirazioni, la frequenza del polso non se ne risente che pochissimo; egli non dà che tre o quattro pulsazioni di più, ma contemporaneamente si fa più picciolo. Il parlare semplice, monotono, spassionato, non altera quasi punto il polso; il conversare animato, ne cresce le pulsazioni di 6 a 10 per minuto. Il suonare il flauto per trenta minuti o per un' ora, accelera il polso di tre o quattro battute. Diminuendo il numero delle respirazioni, si giugne a rallentare il polso di una o due battute per minuto.

La compressione dei grossi tronchi arteriosi rende il polso più frequente, e a un tempo gli toglie di sua pienezza.

Dalle osservazioni del dott. *Nick* egli pare, che lo stato barometrico non eserciti influenza particolare in sulla frequenza

del polso. Istessamente egli sembra che il polso divenga alcun che più frequente all' appressarsi di temporali, e ritenga questa frequenza durante il temporale; in seguito ritorna al ritmo ordinario. Paragonando un gran novero di osservazioni fatte a epoche di temperatura atmosferica svariatissima, si raccoglie, che generalmente il polso è un cotal poco più lento quando fa freddo, di quando fa caldo. Però, se i cambiamenti annui della temperatura atmosferica esercitano azione debolissima in sul polso, non è lo stesso delle transizioni subitanee di freddo al caldo, e *vice versa*: per tal ragione, se in un giorno di estate, si scenda in cantina, o si segga sopra un corpo freddo, o espongasi il corpo a una corrente d'aria, subitamente il polso rallentasi di alcune battute; al contrario, se, in tempo freddo, si entra di un tratto in un appartamento riscaldato, il novero delle pulsazioni cresce subitamente di sei a dieci battute per minuto. Sensibtlissima è la possanza dei bagni freddi nello scemare la frequenza del polso; tuttavolta questo rallentarsi del polso non è in proporzione della celerità a cui trae il moto circolatorio l'uso dei bagni caldi. (*Gaz. méd. t.* 2 *N.* 11 1831).

Sensibilità delle sostanze dure dei denti; *del dott.* Duval. — Nella tornata del dì 8 marzo 1831, l' autore ha letto all' accademia di medicina di Parigi una Memoria intitolata: *Documenti relativi alla sensibtlità delle sostanze dure dei denti*, con cui spera chiarire in modo soddisfacevole la contraddizione apparente tuttora reguante sull' argomento tra diversi fisiologi. Soventi, dice il sig. *Duval*, i molari sono talmente consumati, che in vece di essere tubercolosi, la loro faccia triturante è liscia e piana per effetto dello stritolamento; come dopo il taglio trasversale di un dente, così in questi molari si distingue a tutta evidenza i tre aspetti sotto cui si appresentano le due sostanze dure: l' una pertinente allo smalto, di colore bianchissimo; la seconda spettante alla sostanza ossea designata dal sig. *Duval* sotto il nome di *osteodonte*; e la terza attinente a quella parte, che sotto forma di zona cicolare e di color di corno, sta fra l' ultima e lo

smalto : a questo strato, il sig. *Duval* dà il nome di *dictiodonte*. Se colla punta di uno stuzzicadenti di acciajo o di una tenta si tocchi una di queste sostanze, lo smalto non dà segno di sensibilità ; l' osteodonte ne dà qualche volta alcun che, ma il dictiodonte ne dà assai e più soventi. Suppongasi che un dente sia stato leggermente fratturato, in modo tuttavolta che l' osteodonte ne sia rimasto un cotal poco intaccato. Nei primi giorni, la superficie della frattura è sensibile al freddo, appresso lo diviene meno. Se allora si tocchi con una tenta il dictiodonte, si desta dolore, quandochè al toccare lo smalto o l'osteodonte non ne nasce punto. Al limare un dente, non sorge dolore finchè non si oltrepassi lo smalto ; ma quando la lima giugne a intaccare la sostanza sottoposta, il dictiodonte, un dolore acuto si fa sentire.

Lorchè nel cavo prodotto dalla carie, una parte dell'osteodonte, che ne forma il fondo, è divenuta mollissima e sensibilissima allo stuzzicadenti, e con questo stromento la si spicchi d' un sol colpo, la parte sottoposta è dura e insensibile, eccettuato il punto che corrisponde al raggio della carie ; e inoltre questa sensibilità svanisce col tempo, a meno non rimanga un poco di osteodonte a proteggere la polpa dentale contra l' impressione dei corpi esteriori. — L' osteodonte ammollito dà sovente segni di sensibilità, che era latente sotto un invoglio duro e lucente. Non si può dire che questa sensibilità sia dovuta alla trasmissione più facile dell'impressione risultante dal contatto dei corpi esterni, perciocchè quando la parte cariata, che è molle e sensibilissima alla tenta, venne spiccata, la sostanza sottoposta, che è dura, non dà alcun segno di dolore, e non per tanto la via delle sensazioni è divenuta più breve di tutta la spessezza della parte tolta via. — Da questi fatti, e da assai altri che sarebbe troppo lungo enumerare, il sig. *Duval* conchiude, che le sostanze dure dei denti, eccettuato lo smalto, godono di sensibilità evidente ; la quale proprietà diviene più o meno apparente sotto alcune circostanze : il perchè non si può dire che queste sostanze siano prodotti inorganici, morti, di natura pietrosa ; se fossero tali non darebbero nè sarebbero atte a dare alcun segno di sensibilità. (*Gaz. méd. tom.* 2, *N.* 12, 1831).

Su la tosse ferina. Considerazioni del dott. Blaud, *capo-medico degli ospizi di Beaucaire.* — Le considerazioni dell'autore risguardano ai tre seguenti punti: ad alcuni fenomeni di fisiologia patologica inerenti alla malattia, alla intima natura di questa tosse e alle sue relazioni colla laringo-tracheite o crup.

1.° *Fenomeni di fisiologia patologica.* I principali sono la *singolarità del tossire*, il *vomito*, che questa tosse promuove, la *congestione cefalica*, che a lei susseguc. La singolarità della tosse consiste nel numero delle espirazioni a scosse, che conseguono a una lunga e sonora inspirazione, che n'è il primo annunzio; le quali espirazioni, tra otto o dieci nell'infanzia, diminuiscono negli anni seguenti, e si riducono a due o tre negli individui di età avanzata, nel qual periodo generalmente l'inspirazione perde quel tal che di sonoro; prova evidente, che questo sintomo e il numero delle espirazioni che susseguono, non formano punto il carattere essenziale della malattia. — La tosse è causata da un senso di solletico o di pugnimento più o meno acuto alla regione delle prime divisioni bronchiali, seggio vero della malattia. Questo pugnimento ora è lento, ora celere. Nel primo caso i malati presentono gli accessi; donde l'inquietezza, lo spavento, il pianto dei bambini, i quali si affrettano a cercare un punto d'appoggio per respirare più facilmente, e rendere i parosismi più espulsivi. Nel secondo caso, la tosse è improvvisa; ma nell'uno e nell'altro, i muscoli inspiratori son presi da contrazione convulsiva, a cui partecipano altresì i muscoli costrittori della laringe. Di qui l'inspirazione sonora e profonda, mercè cui la natura fa penetrare nei polmoni la quantità d'aria necessaria per espellere l'umor acrimonioso da cui sono irritati. Però siffatta quantità non è mai sì riguardevole come nella tosse ordinaria, e ciò per la ragione, che nell'atto son presi dallo spasimo i muscoli costrittori della laringe, le ultime divisioni dei bronchi si ristringono elle pure, al certo per opporsi che nelle cellette dei polmoni non s'introduca l'umore morbosamente secreto. La mancanza o l'indebolimento del mormorio del respiro nel parenchima polmonare du-

rante gli accessi, l' inspirazione forzatamente inconpleta, e il senso di peso che pare opprima le pareti del torace, fanno chiara prova di questa contrazione spasmodica; ed egli è pure acciò più sollecita e più efficace riesca l' espulsione dell' umore separato, che gli espiratori operano a loro volta più energicamente e la mercè di più o men ripetuti sforzi di contrazione. L' aria, cacciata da esse con forza e a colpi, porta con seco al di fuori tutta la materia separata. Queste inspirazioni sono talmente efficaci, che i fanciulli, al sentire il pugnimento dei bronchi si danno a farle come per istinto, onde sventare i parosismi. Il dott. *Blaud* le ha vedute divenire abituali, anzi persistere dopo l' affezione, a modo di tic nervoso.

Se perfetta non riesce l' espulsione della materia, il pugnimento dura, l' insulto riesce imperfetto e non tarda a rinnovarsi. Al contrario, se l' espulsione è completa, la tosse si arresta, e non ricompare che a intervalli più o meno distanti. Dopo la tosse rimane un senso di cocore alla regione dei bronchi, dipendente dall' irritazione della mucosa; il qual cocore diviene più acuto durante le forti inspirazioni, come allo starnutare, al nettare il naso, e soventi in allora produce la tosse. La frequenza degli accessi dopo il cibo, procede dall' irritamento della mucosa gastrica, il quale, mercè le ramificazioni del gran simpatico, si propaga ad aggiugnere nuovo stimolo ai bronchi.

Alcuni giorni dopo formati gli accessi di tosse, e durante l' intera durata della malattia, al rinnovarsi degli accessi medesimi, o al far altri movimenti collegati col respiro, p. e. allo starnutare, il malato sente un dolore più o meno acuto agli attacchi del diaframma, conseguenza delle violente contrazioni di questo muscolo durante le inspirazioni profonde che precedono le espirazioni, e lo stesso dolore pure risente alle cartilagini delle coste inferiori e alle fibre tendinose superiori dei muscoli espiratori, prodotto dalle torsioni e stiracchiamenti, che lor fece provare l' azione del muscolo medesimo.

La materia che si separa dai bronchi lascia in sulla bocca

un sapore analogo a quello dell' idro-clorato di soda, e irritando i follicoli mucosi della bocca e gli orifici escretori delle glandule salivali, è causa di maggior secrezione di muco e di saliva, per temperarne l' attività; a tal che il prodotto della espettorazione si compone dell' umore separato dai bronchi, del muco della bocca e della saliva, cui si aggiugne spessissimo, segnatamente ne' giovani, delle mucosità gastriche espulse per mezzo del vomito.

L'eccitamento, che dalle ramificazioni polmonali del pneumo-gastrico si propaga alle ramificazioni che vanno ad animare la membrana muscolosa dello stomaco, è la cagione del *vomito*. Talvolta nello stomaco si fa sentire un pugnimento analogo a quello dei bronchi, e ciò pell' irritazione, che alla sua membrana mucosa trasmettono le fibre del gran simpatico, che a lui si distribuiscono. Raro è il vomito negli adulti, sia pell' irritazione polmonare meno acuta, sia pell' irritazione gastrica meno operosa. Da questo vomito, che espelle la maggior parte dei cibi inghiottiti, viene il celere smagrire e la stitichezza, che si notano nei giovani individui colti da tosse ferina.

La *congestione cefalica*, caratterizzata dal rubor livido della faccia, dalla cefalalgia, principalmente temporale, dal sopore, anzi dallo smarrimento della conoscenza durante e sul finire degli accessi, non che da un cotal tremore adinamico delle membra toraciche e qualche volta delle addominali, e dalle emorragie nasali più o meno abbondanti, dipende dal meccanismo della tosse. Durante i colpi di contrazione degli espiratori, l' apertura della glottide si ristringe per aumentare l' intensità e la celerità della corrente di aria e espellere più efficacemente al di fuori la materia irritante, ossia la separazione morbosa. Ne risulta due fenomeni: 1.° l' interrompimento più o meno prolungato del respiro, e per conseguenza il ristagno del sangue nel sistema polmonare; 2.° delle impulsioni più o meno forti delle viscere addominali, situate sotto i polmoni e sotto il cuore. — Dall' ingorgamento polmonare viene necessariamente un rigurgito di sangue venoso entro la vena cava superiore, e di qui nel sistema vascolare cefalico; il quale

rigurgito viene pure aumentato dall' impulso, che le viscere dell' addome imprimono ai polmoni, e dalla compressione che su di essi esercita l' aria, che non può liberamente sfuggire.

Però, nel tempo istesso che il sangue venoso circola con difficoltà nel sistema polmonare e rigurgita nelle cavità destre del cuore, il corso di questo fluido che va alle cavità sinistre di quest' organo, è giuoco forza sia accelerato dalle impulsioni della espirazione; e sì pure, nel mentre il sistema venoso cefalico s' ingorga, il corrispondente sistema arterioso è obbligato a ricevere copia più considerevole di sangue, siccome ne fa prova la frequenza del polso e il battere con rumore di soffietto delle carotidi: e da questo doppio fenomeno nasce: 1.° il colore più o men livido del sistema capillare della faccia, e il rigonfiare di questo sistema, che n' è la conseguenza; 2.° la cefalalgia, in parte pell' ingorgarsi del cervello, talvolta al punto da richiedere il salasso, e in parte pei violenti impulsi che a lui imprimono i vasi della sua base; cefalalgia, che si fa principalmente sentire alle regioni temporali, ove si fanno i contraccolpi delle impulsioni; 3.° il tremore adinamico degli arti superiori ed inferiori, procedente dalla compressione dei corpi striati e degli strati ottici; 4.° l' assopimento, durante e sul finire degli accessi, prodotto dall' ingorgamento dal tessuto cerebrale; 3.° l' epistassi, per ingorgamento della mucosa che tappezza la cavità nasale.

Cessato l' insulto, tutto rientra nell' ordine normale; la circolazione polmonare si ristabilisce a misura che l' aria penetra più facilmente e in quantità bastevole nelle cellette dei bronchi; le vene giugulari versano nelle succlavie l' eccesso del sangue che ingorga il sistema vascolare cefalico, e da questo punto il volto ripiglia il color naturale, il peso e il dolor di capo cessano, e l' encefalo ricupera la libertà delle sue funzioni.

2.° *Natura della malattia.* Taluno ha considerato la tosse ferina qual'affezione catarrale complicata da spasimo; tal altro come una tosse essenzialmente spasmodica. Gli uni ne hanno

collocato il seggio nello stomaco, nel fegato, ecc. ecc. Il dott. *Blaud* dice averne ben conosciuta la natura, quando ebbe ad esserne colto. « Essa consiste, in una morbosa separazione della mucosa bronchiale; separazione specifica, nulla avente di analogo con altre secrezioni, satura in qualche modo di idro-clorato di soda, la cui azione irritante è causa dell'acuto pugnimento che muove a tossire. Non restammo poco meravigliati alla prima impressione che ci fece sentire la materia dello sputo: e come si ripeteva ad ogni insulto di tosse, non dubitammo più della natura della cagione da cui essa tosse nasceva. Cominciammo a sospettare che la tosse ferina altro non fosse che una tosse a parosismi, determinata da una separazione irritante, e l'osservazione non tardò a confermare la nostra eziologia. Infatti, gli infermi che potevano valutare le loro sensazioni e ragguagliarcene, tutti dicevano che la materia dello sputo avea un sapor acrimonioso, pugnente, affatto simile a quello dell'idro-clorato di soda, e talmente irritante, che, in alcuni individui, la voce diveniva subitamente rauca se quest' umore giugneva a toccar più volte i bordi della glottide ». Il dott. *Blaud* conchiude adunque non essere quest' affezione, nella sua intima natura, che una secrezione morbosa, nella quale predomina questo sale, di cui tutti conoscono la virtù irritante. Di qui il perchè, alle prime mosse del male, scarsa essendo la secrezione, leggiero sia pure il pugnimento, e la tosse semplicemente catarrale; e al contrario, all'aumentarsi la copia dell' umore morboso, l'irritazione facendosi ad un tempo più acuta e più estesa, la tosse venga a parosismi e prenda il carattere convulsivo. Dell'umore che si secerne dai bronchi in questa malattia, avviene ciò che, sotto certe circostanze, interviene delle lacrime e della bile, ecc. le quali divengono talvolta acrimoniose, corrosive. Vuolsi altresì notare, che la tosse convulsiva persiste finchè la materia dello sputo ritiene il suo sapore, nè la malattia comincia a decrescere e la tosse a farsi catarrale, se non a misura che detta materia va accostandosi al vero muco; il che nei fanciulli, non avviene, in generale, che alla fine del set-

timo od ottavo settenario, rade volte più tardi, ma negli adulti, più presto, sul finire cioè del quinto o sesto settenario. Aggiungasi, per distinguere la tosse ferina dalle affezioni catarrali, che lo sputo, sempre trasparente, leggiermente bigiccio, non prende mai quel carattere di *cozione* sotto cui si presenta il prodotto della flogosi ordinaria della mucosa dei polmoni; il che prova non consistere questa tosse in una vera infiammazione bronchiale, ma soltanto in un' irritazione, indotta temporaneamente da una potenza irritante, che opera a modo degli irritanti esteriori. — Egli pare che la separazione di questo principio morboso si faccia in più abbondanza di notte che di giorno; e che da ciò venga la maggior intensità e frequenza dei parossismi notturni. Durante il sonno, il muco bronchiale si addensa, il principio irritante che contiene si concentra, diviene più attuoso; di qui il senso di cociore che allo svegliarsi il malato prova alla regione dei bronchi, e che provoca i parossismi di tosse, quando al fare una inspirazione profonda, o una impetuosa espirazione, il contatto dell' aria aggiugne nuovo stimolo al cociore.

Se l' affezione è gravissima e dilatata a una grande superficie, e se abbondantissima è la secrezione dell'umore morboso, gli infermi il più sovente muojono di soffocazione tra lunghi a frequenti insulti di tosse; altre volte la morte è un risultato della congestione cerebrale consecutiva. Il malato precipita nel coma, i sensi sono aboliti, gli occhi convulsi, i movimenti del respiro precipitosi; rara è la tosse, al certo perchè l'infermo non percepisce l' irritamento dei bronchi causato dall' umore acrimonioso da essi separato; viene in campo un rantolo rumoroso e continuo, e il malato muore con tutti i sintomi di stravaso nelle cavità dell' encefalo. Ecco come il dott. *Blaud* chiarisce il meccanismo della morte ne' casi gravi di tosse ferina: « Nella successione degli assalti di tosse, l'aria, pello spasimo della laringe e lo strignimento dei bronchi, non penetrando che difficilmente entro le vescichette polmonari, i fenomeni chimici del respiro divengono sempre più incompleti, e la circolazione si rallenta nel sistema polmo-

nare. Di qui l' ingorgo progressivo dei capillari di questo sistema, l' oppressione sempre crescente che ne consegue, il malessere inesprimibile, che produce il bisogno di respirare, e gli sforzi violenti a cui si danno gli infermi per far entrare aria nei polmoni. Contemporaneamente, il sangue refluisce nelle cavità destre del cuore, e il sistema venoso del cervello s' ingorga sempre più, mentrechè il sangue che giugne alle cavità sinistre e non ha punto subito la purificazione polmonare, snerva continuamente la vitalità del cuore sinistro e non tarda a spegnerla. Cessa in allora la percezione, abolite sono le funzioni intellettuali, i malati smarriscono la conoscenza, e cadono in coma profondo; il respiro si rallenta, e, dopo una profonda inspirazione, si arresta; i battiti del cuore, fattisi sempre più rari e più deboli, cessano del tutto, e la vita si spegne sovente nei commovimenti di una convulsione generale, che esprime gli ultimi sforzi della natura per rianimare i movimenti vitali. Da ciò segue, che la lesione del respiro è la cagion prima della morte, e che la causa prossima, intima, consiste nella lesione profonda del sistema nervoso cerebro-spinale, prodotta dal sangue venoso che lo ingorga. Il qual sangue non essendo idoneo a eccitare l' influenza dei centri nervosi cefalo-spinali sopra le funzioni organiche, si arresta; ed ecco perchè l'ingorgo dei lobi cerebrali fa sospendere la percezione degli oggetti esteriori, perchè la cessata azione dei centri nervosi (il midollo allungato e spinale) faccia cessare il respiro, e l' interrotta azione del corpo olivare, del segmento basilare e del midollo spinale arresti il battere del cuore. »

Da questa sposizione del meccanismo della morte, emergono alcune importanti considerazioni sopra il pronostico della malattia. Se dopo gli assalti di tosse la circolazione polmonare si ristabilisce, il respiro torna facile e calmo, se la congestione cerebrale si discioglie perfettamente, e tutte le funzioni organiche ripigliano lo stato normale, si può essere certi del buon esito della malattia; ma se, all' opposto, per cagione di intensi e spesso ripetuti accessi di tosse, che rendono stagnante il sangue nel sistema capillare, il respiro

dopo la tosse rimanga più o manco impedito, gli occhi siano smorti, la faccia iniettata, le funzioni cerebrali meno libere, e l' assopimento più profondo, il pronostico sarà tanto più infausto, quanto più gravi saranno questi accidenti.

Ma qual è la cagion prima della tosse ferina? Quale l'agente che modifica di tal modo la secrezione bronchiale, da convertirla in un fluido sì irritante? Dovrassi attribuire cosiffatta secrezione alle variazioni atmosferiche nelle quali predomini il freddo umido, o a un principio morboso sparso nell' aria? L' autore confessa d' ignorarlo, e dichiara, nello stato attuale della scienza, non esser possibile di rispondere a queste questioni.

Venendo alla cura razionale del morbo, la quale non potrebbe consistere che nell' uso di que' mezzi che vagliano a ricondurre al tipo normale la secrezione dei bronchi, il dott. *Blaud* dichiara non conoscersi ancora questo metodo, ed attribuisce le laudi da diversi autori attribuite a diversi rimedi, al periodo più o meno avanzato della malattia a cui li hanno praticati, oppure all' averli impiegati in casi lievissimi, che la natura avrebbe bastato a guarire. Tuttavolta non sa rifiutare qualche virtù alla radice e all' estratto di belladonna, raccolta di recenti, perchè sia più efficace. « Evvi però un altro rimedio non men possente, forse più possente, almeno in molti casi, se non in tutti (le idiosincrasie recando diverse modificazioni all' azione dei rimedi): e questo è il *solfuro di potassa.* Le seguenti osservazioni, tolte a caso da buon numero di altre, dichiarano a tutta evidenza la sua efficacia.

1.ª *Osservazione.* Il dì 18 gennaio 1831, Guglielmo Ponce, di 20 anni di età, era preso da tosse ferina da venti giorni, quando venne accolto nell' ospedale. Gli accessi di tosse erano violenti, frequenti, principalmente la notte; la materia dello sputo avea un sapore manifestamente salso, ecc. Gli si diede l' estratto di belladonna, alla dose di un grano, quattro volte al dì. Dal 18 al 29, stato eguale, egual rimedio, niun miglioramento. Il 29, 10 grani

di solfuro di potassa (1), incorporati con miele, al mattino e a sera. Alleggiamento sensibile, accessi meno intensi, sonno la notte. Il 30 e 31 lo stesso rimedio; la tosse è meramente catarrale, la materia dello sputo non è più salata. Il 1 febbraio, *idem*. Il 2, tosse rara, semplicemente catarrale; si cessa da ogni rimedio; guarigione.

2.ª *Osservazione*. Giuseppe Ponce, fratello del precedente, di 24 anni di età, entrò pure nello spedale il 18 gennajo 1831, attaccato da tosse ferina dappoi il 14 dello stesso mese. Gli insulti, più gravi ancora di quelli del fratello, erano occasione di congestione cerebrale, che richiese, il 22, un salasso dal braccio. Sommesso, come il fratello, all'uso dell'estratto di belladonna, non si otteneva sollievo sensibile. Il 29, 10 grani di solfuro di potassa, al mattino e alla sera; tosse meno frequente, meno intensa; notte tranquilla. Il 30 e 31 egual rimedio; un solo accesso la notte. La materia dello sputo non sa quasi punto di salso. Il 1 e 2 febbrajo, si seguita il solfuro: tosse rara, meramente catarrale; guarigione.

Da queste due osservazioni, e da un' altra che ommettiamo per brevità, si raccoglie come il solfuro di potassa abbia prestamente modificato la separazione morbosa che costituisce la tosse ferina, come abbia ricondotto allo stato di semplice muco il fluido che n' era il prodotto, ed abbia per tal modo fatto cessare gli accessi che questo fluido determinava, operando a modo di irritante in sulla mucosa del polmone. Però l' autore istesso confessa, non operarsi sempre così celeremente

---

(1) *La dose del solfuro di potassa, secondo la età, è come segue:*

Al disotto di 2 anni . . .	1/2 *grano*
Tra due e cinque anni . .	2 *grani*
Tra 5 *e* 10	3 . . . .
Tra 10 *e* 15	6 . . . .
Tra 15 *e* 20 *e più*	9 o 10 *grani*.

siffatta modificazione, e richiedersi sovente molti giorni per ottenerla.

Il dott. *Blaud* termina questa memoria, facendo osservare che la tosse ferina può indurre la laringo-tracheite; del che non è punto da maravigliare, se la prima affezione ha per carattere l'irritazione, e se per opera di questa, la mucosa dei bronchi è tratta a separare un umore morboso di qualità irritante (*Revue méd, mars*; 1831).

Sull' azione di alcune sostanze poste a immediato contatto del cervello; *del dott.* Flourens. — Ecco in compendio i risultamenti ottenuti dalle sperienze intraprese dall' autore per conoscere l'azione che esercitano diverse sostanze applicate immediatamente sovra diverse parti del cervello. Vuolsi notare, che il dott. *Flourens* ha già dimostrato, come ritagliando successivamente diverse parti del cervello, si aboliscono successivamente diverse funzioni, e come ritagliando poco a poco una di queste parti, si abolisca poco a poco la funzione propria della parte medesima. Egli ha pur fatto vedere, che alcune sostanze, benchè introdotte nelle vie digerenti, esercitano non pertanto l'azion loro talvolta sovra tutto il cervello, talvolta sovra questa o quell'altra parte dell'encefalo, e che, in tutti i casi, l'effetto di ciascuna sostanza sovra ciascuna parte, è assolutamente consimile a quello che v'indurrebbe un' offesa meccanica recata alla parte medesima. I risultati delle seguenti sperienze tengono ad un tempo dell'analogia coi risultati di questi due ordini di sperienze, e per questa analogia, anzi per questa somiglievolezza, si servono l' un l' altro di reciproca conferma. 1.° Messi a nudo, in un coniglio, i lobi cerebrali la mercè della successiva recisione del cranio e della dura madre, il dott. *Flourens* sovrappose a questi lobi dell'olio di trementina. L'animale non risentiva in sulle prime alcun effetto; seguitava a muoversi, come al solito, e serbava il portamento naturale. Però, a capo di un certo tempo. la sostanza applicata cominciando a operare, l' animale diede segni di agitazione, e poco stante prese un atteggiamento fisso e immobile. Scorso qualche altro

tempo, svolgendosi sempre più l'azione dell' olio, (posciachè l' autore ne andava incessantemente rinnovando l' applicazione) i fenomeni acquistarono viemaggiore intensità. Ora l'animale lanciavansi d' un tratto all' innanzi, ora si dava a ritorcersi all' ingiro con estrema celerità, descrivendo una curva, e poscia in un subito precipitava in uno stato di perfetta immobilità; digrignava i denti, rimenava la testa, mandava alte grida, ecc., quasi fosse preso da *mania furiosa.* Negli istanti di riposo, ossia d' immobilità, l'animale vedeva ed udiva; ma nei momenti di agitazione e di esaltamento, per così dire di frenesia, egli non udiva, nè vedeva, e sia allo slanciarsi all' innanzi, o al volgersi intorno a se stesso, batteva violentemente la testa contro gli obbietti che incontrava per via. Egli è chiaro che tutti questi fenomeni venivano dall' esaltata influenza dei lobi cerebrali sopra il resto dell' organismo. — 2.° Scoperto il cervelletto di un coniglio, il dott. *Flourens* vi sovrappose dell'olio di trementina. Scorso un certo tempo, l'animale si diede a correre e a saltare con gran destrezza, con intervalli di riposo; la quale mobilità si faceva vieppiù frequente, a misura si rinnovava l'applicazione dell' olio. Del resto, l' animale vedeva, udiva, e esercitava tutte le funzioni. — 3.° Applicato del laudano liquido sovra i lobi cerebrali di un coniglio, e, come nelle sperienze precedenti, rinnovatane dapprima l'applicazione sino alla comparsa degli effetti della sostanza, e, appresso, fino a che questi avessero acquistato tutta la loro intensità, l' animale cadde immobile, a tal che le punture non valevano a obbligarlo a cambiare di sito; soventi digrignava i denti, e tutto il corpo era preso da convellimenti; soventi la testa e le gambe d' avanti venivano ratrate all' indietro a riuscire rovesciate sul dorso: allora rialzavasi prestamente per starsene immobile, fino a una nuova perturbazione dello stesso genere. — 5.° Si applicò pure del laudano sul cervelletto di un coniglio. L' animale non si muoveva che a stento, e mai correva; al camminare, si strascinava lentamente e come sdrajato o appoggiato sul ventre. — 6.° La diversa azione dell' olio di trementina e dell' oppio in sul cervelletto, era

dunque manifestissima; in un caso si avea esaltamento di forza locomotrice, vale a dire, delle funzioni di quest' organo; nell' altro si avea torpore di queste funzioni. Rispetto all' azione di queste due sostanze sui lobi cerebrali, l' animale sommesso all' azione dell' olio di trementina, slanciavasi sempre *all' innanzi*; quello assoggettato all' oppio, muovevasi o traevasi soventissimo *all' indietro*, ecc. — 7.° Sui lobi cerebrali di un coniglio si versò del laudano, e quando *l' immobilità assoluta* e il trarsi all' indietro erano giunti al sommo, all' oppio si sostituì l' olio di trementina. A capo di qualche tempo, l' immobilità era di un tal che diminuita; l' animale fece qualche passo, indi si diede a correre; e, benchè l' immobilità primitiva tratto tratto si rinnovasse, l' azione dell' olio di trementina avea nondimeno modificata essenzialmente l' azione dell' oppio, e invertito, fino a un certo punto, l' ordine dei fenomeni. — 8.° L' alcoole ha prodotti sui lobi cerebrali e sul cervello un effetto analogo a quello dell' olio di trementina, salvo il grado, che fu minore praticando il primo.

Per collegare i risultati di queste nuove sperienze con quelli delle sperienze precedenti, nelle quali, sia che l'autore operasse per ablazione, *tagliando via gradatamente* diverse parti del cervello, sia che operasse per introduzione di *certe sostanze nelle vie digerenti*, l' effetto, in sostanza, era sempre lo stesso, vale a dire l'*abolizione* o la *diminuzione* progressiva della funzione propria della parte su cui si faceva l'operazione. Ora, in queste nuove sperienze si vede che, secondo la sostanza applicata, talvolta nasce *esaltamento*, talvolta *diminuzione*. L' effetto di queste sostanze è dunque ora *simile*, ora *inverso* di quello dell' *ablazione graduale*; perciocchè in un caso esse operano come quando per questa ablazione si diminuisce il volume dell' organo, e nell'altro esse operano come se il volume venisse aumentato. Per tal ragione, rispetto al cervelletto, sia che l' autore lo ritagliasse a strati graduali, sia che introducesse nelle vie digerenti una sostanza dell' ordine di quelle che, giusta le sue precedenti sperienze, operano specialmente in su di esso,

l' effetto era sempre l' *abolizione* o l' *alterazione* progressiva dei movimenti regolari di locomozione. Ora, in queste nuove sperienze, evvi tal sostanza (l'oppio) che produce l' *abolizione* o la *diminuzione* istessamente progressiva di questi movimenti, e tal altra (l'olio di trementina) che produce un fenomeno inverso, il loro *esaltamento*. Per tal ragione, in risguardo ai lobi cerebrali, l' azione dell' oppio *abolisce* la loro influenza sul resto dell' organismo, a un di presso come avrebbe fatto la loro *ablazione*; e l'olio di trementina *accresce* od *esalta* questa influenza. L' applicazione immediata di certe sostanze sopra diverse parti del cervello, opera dunque a modo dell' *ablazione graduale*, ossia diminuendo di più in più le funzioni di queste parti, ora opera in senso inverso, ossia *esaltando* queste funzioni; *esaltamento artificiale*, il quale, oltrechè offre un mezzo sperimentale di più, permette altresì di imitare o di riprodurre, fino a un certo punto, l' esaltamento naturale delle funzioni dell' encefalo in certe affezioni di quest' organo, quali le *pazzie* o le *manie*. (*Revue méd. Mars*, 1831).

Sull'estratto di salsapariglia a vapore; *di* Gio. Branzolfos Toja, *Speziale in Carobbio, Milano.* — Sono già alcuni anni dacchè il sottoscritto ritrovò un' estratto di salsapariglia ottenuto col mezzo del vapore, del quale si fece ripetutamente cenno in varj giornali Perocchè l' uso grandissimo, e l' assidua ricerca che di questo farmaco si fa non solamente in Italia, ma ben anco presso le straniere nazioni ne dimostrano la grande sua utilità. La quale viene pure confermata dalle assicuranze che medici valenti danno della efficace di lui maniera di agire su l'economia animale, segnatamente nelle malattie erpetiche, scrofolose, veneree e mercuriali.

Per la qual cosa s'induce volontieri a pubblicare alcune osservazioni intorno alla maniera di prepararlo, ed ai caratteri pei quali questo distinguesi dagli altri estratti, con che desso si potrebbe confondere.

Egli non si fermerà a discorrere partitamente le virtù medicamentose di questo estratto, nè la maniera di agire contro

i morbi. Gli è certo però che se giova la radice in polvere, ed il decottò, nonchè il sciroppo della salsapariglia, molto più debbe crescerne il giovamento per l'azione maggiore che esercita, ridotta che sia in estratto. Ma questo vuol essere eseguito con quelle cautele, e con quei mezzi, cui lo stesso autore si studiò di praticare, onde alla benefica radice conservare tutta intera la potente efficacia di lei.

Preparata giusta le leggi dell'arte la salsapariglia onde farne l'estratto, esso la sottopone all' azione del calorico mediante opportuna macchina a vapore, da lui appositamente immaginata. La quale potendo lungamente conservare un determinato grado di calorico necessario a questa preparazione, ma senza veruna ebollizione (contro quelli che ammettono per essenziale portare la macchina al sommo grado di calorico) formasi l'estratto di salsapariglia il più perfetto. Chè difficilmente potrebbesi esso ottenere trattando tale radice a nudo fuoco, il quale, per quanto venga dall'attento farmacista moderato, non ostante colla massima facilità si carbonizza, e va a perdere le qualità medicinali.

Della qual cosa ne debbono i medici essere convinti, allorchè prescrivendo anco in generose dosi cosiffatti estratti non ne veggono prodotto il menomo effetto. Il che addiviene appunto perchè da eccessivo calore carbonizzati, perdono le medicamentose loro proprietà i vegetabili d' onde vuolsi avere l'estratto. Preparandolo di questa guisa, venne compiutamente raggiunto lo scopo del ritrovatore, cui lungo corso di felici sperienze, procacciò la confidenza de' medici e degli ammalati in questo medicamento.

Ciò non ostante il ritrovatore sentì con viva soddisfazione che altri speziali, mossi dallo zelo pel bene dell'umanità, cercarono d'immitare questo utilissimo farmaco. Uno tra questi propose un' altro estratto di salsapariglia *preparato*, come egli dice, *con processo semplicissimo*, quando salta agli occhi d'ognuno, che per simile preparazione fa di mestieri qualche studio, e grande attenzione, tanto per la disposizione della radice, quanto per la moderazione del calorico, e la graduata concentrazione! Che se per la elocuzione *preparato come or*

dicesi a vapore volesse significare che l' estratto sia preparato a nudo fuoco, (la quale operazione renderebbe davvero più semplice il processo) allora egli farebbe chiaramente vedere, che applicò il nome di vapore al suo estratto per seguire una denominazione, che altri diede all' estratto di salsapariglia, senza conoscere la ragione per la quale convenga di preferenza far uso del vapore.

In simil caso, come potrà sostenere che il nuovo estratto di salsapariglia preparato *come or dicesi a vapore non differisce per nulla da quello ricordato in alcuni fogli periodici* coll' articolo communicato di un estratto di salsapariglia a vapore inserito nel Giornale Analitico di Medicina del chiarissimo sig. Dottore *Strambio* (1), quando ognuno facilmente comprende che n'è essenzialmente dissimile ?

Affinchè adunque nessuno ne vada errato, eccone i caratteri del vero e genuino estratto di salsapariglia a vapore dello speziale *Branzolfos-Toja* di Milano. Esso è di un colore di caffè, leggiero, asciutto, di mezzana durezza, quasi senza odore ed incorruttibile. Mettendone una porzione nell'acqua, e lasciandovela alcun tempo, si spappola, scuotendola leggermente si sospende equabilmente, e viene la medicina a prendere un colore di caffè leggerissimo lattiginoso, che non disgusta il palato, ed è di facile digestione.

Trovasi raccolto in vasetti della dose di circa tre oncie, marcati col sigillo dello stesso speziale *Branzolfos-Toja.* Per quanto riguarda alla dose ed alla maniera di prendere simile estratto, abbastanza parlarono i pubblici fogli. Ciò non ostante la ricetta accompagna i vasi del medesimo estratto. L'aumento poi o la diminuzione della dose, come l'ora di prenderla, sia di mattina che alla sera, in acqua semplice o con qualche infuso, verranno indicati dal medico secondo le qualità o le diverse forze digerenti dell' ammalato. (*Branzolfos-Toja*).

---

(1) *Di un estratto di salsapariglia a vapore.* (*Articolo comunicato. Mese di Agosto* 1830).

A quale periodo di suo svolgimento serve esso il vaccino a preservare dal vajuolo umano? del sig. Bousquet. — V'avrebbe un mezzo sicuro di sciogliere quest' importante questione, ed egli sarebbe d' inoculare il vajuolo ai vaccinati durante lo svolgersi del vaccino, anzi in tutti gli istanti del suo sviluppamento. Pericolosa sarebbe però l' esperienza, e colpevole quel medico che volesse tentarla oggidì, mentrechè era debito di farla quando il vaccino non avea ancora acquistato sicuri diritti alla fiducia degli uomini. Si cominciò dall' innestare lo stesso giorno e quasi al medesimo istante il vaccino e il vajuolo; appresso si andò discostando l' innesto del secondo dall' inoculazione del primo, di uno, due, tre, quattro giorni. Finchè non si oltrepassava questo periodo, si vedeva le due efflorescenze svolgersi ad un tempo colla stessa facilità e la stessa libertà, come fossero state separate. Però se si tardava di più a innestare il vajuolo, questo non faceva presa. Il che il sig. *Bousquet* comprova recando in mezzo gran novero di fatti tolti dalle Relazioni dell' antico Comitato del vaccino. Da tutte le sperienze, dic' egli, emerge ad evidenza, che il vaccino esercita virtù preservativa dall' istante che desso oppone un ostacolo insuperabile al successo dell' innesto vaiuoloso; ora quest' istante cade al quinto giorno; dunque, purchè il vaccino abbia quattro pieni giorni d' anticipazione sovra il vajuolo, egli basta a preservare, ben inteso che tutto abbia un andamento regolare.

Ciò del vajuolo inoculato; rispetto al vajuolo naturale, egli pare questo non temi il vaccino per un tempo assai più lungo. Il sig. *Salmade* dice aver veduto comparire il vajuolo al sesto giorno di un buon vaccino; il sig. *Jadelot* al settimo e ottavo; la Commissione di Danimarca all' ottavo o decimo; il sig. *Mongerot* al nono; il sig. *Vassal* al decimo, il signor *Odier*, di Ginevra, al diciassettesimo. I quali fatti diversificano altamente dai precedenti; ma sì pure la cagione non è eguale. Là è l' innesto dal vaccino che precede il vajuolo; qua è tutto l' opposto. Trattasi di sapere se un vaccinato di quattro a cinque giorni, vale a dire, un vaccinato la cui vaccinazione avrebbe ventiquattro, o quarantotto ore di svi-

luppamento, non resisterebbe al contagio del vajuolo naturale sì efficacemente, come egli resiste al contagio del vaiuolo artificiale. Il sig. *Bousquet* non ne dubita punto; e, infatti, identici essendo i due virus, e tutta la differenza consistendo nel modo d' inoculazione, non si comprende come il vaccino non abbia ad esercitare eguale possanza contra le due eruzioni. Egli crede che nell' ultimo caso, il virus vajuoloso avendo preceduto il fluido-vaccino, si è per ciò stesso collocato fuori della sua influenza; e siccome, date le cose pari, questo virus abbandonato a sè, è più tardo a svilupparsi di quando è inoculato, s' intende il perchè esso si lasci oltrepassare dal vaccino, più in un caso, che nell' altro, senza tuttavolta perdere de' suoi diritti. Questi casi stanno in un con quelli in cui le due eruzioni vanno insieme ad un tempo, a cagione dell' innesto dei due virus che non venne fatto a sufficiente distanza per escludersi a vicenda. Senza di ciò, come comprendere che un vaccino di diciassette giorni, un vaccino diseccato, che ha perduto da ben oltre otto giorni della facoltà di riprodursi, lasci ancora qualche accesso al vajuolo? — A rischiarare siffatta questione, evvi un altro mezzo che si presenta sì spontaneo, che non poteva essere dimenticato. Il sig. *Bousquet* ha fatto col vaccino, ciò che in coscienza non poteva fare col vajuolo; egli ha rivaccinato dei fanciulli a tutte le epoche di una prima vaccinazione, e dice che la seconda operazione non gli è mai riuscita al di là del quinto o sesto dì. — Dalle sue sperienze e da quelle del Comitato di vaccinazione il sig. *Bousquet* intanto conchiude, il vaccino esser buono, efficace, già dal sesto o settimo giorno al più tardi, facendo notare che da uno a sette giorni, fatti tutti i conti, non v' ha che cinque o sei giorni pieni, compiti; dal che si scorge, che il vaccino entra nel possedimento di tutte le sue proprietà assai prima del giro completo de' suoi periodi. (*Revue méd. Septemb.* 1830).

Su le malattie dell' organo della voce; del sig. Bennati. — Nella tornata del dì 7 marzo 1831, il sig. *Magendie* ha ragguagliato l' Accademia Parigina delle Scienze su di una Me-

moria del dott. *Bennati*, intorno alle malattie dell' organo della voce, e propriamente intorno ai mezzi di curare 1.° l'enfiamento delle tonsille, 2.° la difficoltà al moto di tutti i muscoli della gola; 3.° l'allungamento organico dell'ugola; tutte affezioni delle fauci più o meno nocitive alla voce, e specialmente al cantare. Accennati gli inconvenienti inseparabili dalla recisione delle tonsille e dell' ugola, e sì pure l' inefficacia del metodo antiflogistico, il sig. *Bennati* consiglia di far ricorso ai tonici, alle preparazioni iodurate, ai bagni d' acqua salsa, ecc., encomiando particolarmente i gargarismi avvalorati con larga dose di alume, anzi il soffiare la polvere di alume, secondo il procedimento del sig. *Bretonneau*. Però, il rimedio di cui fa maggior conto, si è la *cauterizzazione* mediante il nitrato d' argento; in ispezialità per rimediare al prolungamento dell' ugola, il quale, secondo l' autore, è un accidente più serio che non si pensa, muovendo continua voglia d' inghiottire, e rendendo inoltre stentata la modulazione dei suoni, e ancor più il cantare, segnatamente in su le corde basse, il che rende più o meno difficile la parola e la declamazione. Il dott. *Bennati* pratica la cauterizzazione, la mercè di un istromento di sua invenzione, da lui chiamato porta-caustico doppio. Il quale stromento è composto di un cilindro metallico, avente da un capo una specie di cucchiaio destinato a ricevere il nitrato d' argento, che si lascia cuoprire e scuoprire a piacere, col mezzo di una piastrella mobile: scopo di questo stromento è di cauterizzare ad un tempo l' ugola dal davanti, dall' indietro, dal basso e dai lati, e di evitare per tal modo d' introdurre più volte esso caustico nella bocca. — L' effetto più notevole della cauterizzazione dell' ugola, egli è di muovere a contrazione il suo muscolo particolare (palato-stafilino); ed ecco perchè, dice l' autore, la voce, segnatamente tra i cantanti e gli oratori, si fa più bella e più sonora. E a questo proposito, il sig. *Bennati* parla di un avvocato della Corte Reale di Parigi, il quale non avea parlato per un quarto d' ora, che la sua voce cambiava di registro, provava siccità di gola, e veniva preso da tosse convulsiva, a talchè era stato astretto a rinunciare all' aringare. Riconosciuto dall' autore un

grandissimo allungamento dell' ugola, il caustico riapplicato per nove volte bastò a ricondurre l' ugola all' ordinario volume; la voce riprese il suono naturale, e l' avvocato ha potuto ridursi di nuovo all' esercizio della sua professione, che seguita a praticare con lode. L' Accademia ha impegnato l' autore a seguitare le sue investigazioni.

———

Obliterazione della vena cava inferiore, delle vene iliache, crurali, ecc.; Osservaz. del dott. Reynaud. — Dappoi che il sig. *Reynaud* ha chiamato il pensiero dei medici sopra una malattia sin allora sconosciuta (l' obliterazione dei tronchi venosi più grossi e lo stabilimento di una circolazione collaterale per mezzo delle vene superficiali), molti clinici hanno avuto occasione di vedere casi analoghi, ed hanno anzi potuto riconoscere, vivente il malato, la natura dell' affezione a cui dovettero soccombere più tardi. Così ha fatto il signor *Louis* in un infermo, di cui il sig. *Reynaud* ha divulgato la storia.

Questo malato avea 40 anni di età. Otto mesi prima di essere accolto nello spedale, avea avuto rotta la fibula destra, e un mese prima della sua accettazione (maggio 1830) era caduto da una scala, sul lato destro del petto. Il 25 aprile, dolore alla parte interna e inferiore della coscia destra; dolore che talvolta, a modo di striscia, pigliava tutta la lunghezza della coscia fino all' anguinaglia, con enfiamento di tutto il membro. Nulla di analogo alla coscia sinistra, ove però, otto giorni dopo, apparve un enfiato, che crebbe con sorprendente celerità. Il 9 maggio, giorno della prima visita, edema alle membra inferiori, più sensibile a sinistra che a destra; però niun rubore, niuna durezza, nè dolore lungo la parte interna delle gambe e delle coscie. Dappoi due giorni, immobilità senza paralisia della coscia sinistra. Verso la piega dell' anguinaglia corrispondente, si vedevano tre striscie intrecciate, larghe due linee, formate dall'unione di un infinito numero di vasellini iniettati; vene dei due fianchi ingrossate; fianco sinistro edematoso: niun tumore sensibile al tatto entro l' addome, leggermente doloroso alla pigiatura.

Battiti del cuore limitati alla regione precordiale senza impulsione; polsi a cento; poca sete; anoressia. Praticato un salasso, il sangue si coprì di cotenna leggermente rosata. Il 10, leggieri movimenti della coscia sinistra; sollievo sensibile. A sera, brividi susseguiti da calore e sudore. — 11, coscia sinistra più molle di jeri; vene della parte superiore meno distinte; vene del fianco più sporgenti; altre vene, meno grosse, appresentansi verso il pube. (*salasso*). Nuovo brivido susseguito da calore e sudore. — 12. Le vene epigastriche sono ancora più dilatate dell' ordinario; il sangue vi circolava, contra il solito, dal tronco verso le radici. Ne' giorni successivi, gli accessi febbrili non si appresentano; si fa sentire un dolore nell' ipocondrio sinistro e alla regione inferiore del petto, nel punto corrispondente. (Emissione locale di sangue). Nei tre mesi che seguirono, si ebbe a notare quanto segue: l' edema degli arti inferiori diminuì in modo più sensibile a destra, che a sinistra; il dì 30 non era ancora scomparso del tutto da questo lato, mentrechè a destra non se ne avea più vestigio da sei giorni: alla metà di luglio l' edema era totalmente svanito da tutti e due gli arti. La condizione delle vene cambiò, l' epigastrica destra prese maggiore sviluppamento della sinistra; e tutte due scomparvero insensibilmente, la sinistra prima della destra. — 15. La pressione esercitata sul loro tragitto non le faceva ricomparire. Svanì la tosse, e sì pure svanì il dolore al costato. Di rado ardente riusciva la sete; il leggiero movimento febbrile, che avea durato dopo cessati gli accessi di cui si è parlato, si estinse. A nessun periodo, ebbe l' infermo grande appetito. Le forze non prosperavano che a rilento. Il malato non poteva passeggiare se non coll'ajuto di gruccie; solo gli era permesso di starsene seduto per alcune ore durante la giornata, quando volle uscire dall' ospedale.

Tornato in seno della famiglia non gli riusciva di ristabilirsi; mai avea potuto ricuperare l' appetito e le forze; le gambe si fecero di nuovo leggermente edematose. Rientrato poco dopo nell' ospedale, a capo di tre giorni morì. Ecco i principali fatti svelati dall' autopsia, cominciando dal sistema

venoso. — *Vena cava inferiore.* Dai punti a cui concorrono le vene renali, ella andava decrescendo di calibro fino alla sua terminazione al basso, presentando una forma conica distintissima, ritonda, distesa superiormente da sangue liquido; al tatto la si sentiva otturata più in basso da un sodo grumo. Ove l' arteria iliaca destra si separa dall' aorta, passando al di sopra della cava, questa era in modo singolare appianata, sì chè la sua faccia anteriore stava quasi addossata alla faccia posteriore. Veduta dall'esterno, le pareti della vena cava non offrivano alteramento notevole; però il tessuto cellulare circomposto, che la unisce alle parti vicine, e particolarmente all' aorta, era più fitto del solito. Un grumo fibrinoso, lungo tre pollici e mezzo, fusiforme, libero e galleggiante pell' estremità superiore, aderente alle pareti del vaso all' indietro e al basso per quasi tutta la sua circonferenza, riempivala in parte e si estendeva dall' inosculazione delle vene renali fin entro le iliache, le quali, istessamente che le principali ramificazioni che ne nascono, erano in gran parte ostrutte da una sostanza fibrinosa organizzata analoga, non aderente a tutti i punti della circonferenza della vena. Ove pareva riempirla più pienamente, questo grumo formava al di dietro due tratti di canaletti che, compivano le pareti del vaso, nei quali capiva sangue fluido e grumi recenti. — *Vene iliache.* Queste aveano la forma di cordoni quasi affatto solidi; il loro volume non oltrepassava di molto una linea di diametro; le loro pareti, ispessate e di color bianco-opaco, aveano aspetto arterioso. La sostanza, che le ostruiva, aderente alla superficie interna per mezzo di un tessuto cellulare che bisognava incidere per separarnela, non avea più i caratteri della fibrina; era una sostanza fibro-cellulosa organizzata, di color giallognolo in alcuni punti, e in altri di color giallo d'ocra o di aspetto carnoso. Vasellini sanguigni, quali si veggono entro le false membrane, formavano punti o strie rossiccie, che si allungavano fin entro le tonache del vaso primitivo. — *Vene degli arti.* Le crurali, le safene, le poplitee, e i tronchi principali che si distribuiscono alla gamba fino ai piedi, offrivano le stesse alterazioni delle vene precedenti, però in minor

grado. — *Vene collaterali.* Le sole vene dell' addome, che avessero acquistata una grossezza non naturale, erano le spermatiche, le quali somigliavano alle vene delle ovaje verso il finire della gravidanza. Quelle di destra confluivano nella vena cava al disotto del punto ostrutto; quelle di sinistra s'inosculavano, per mezzo di un tronco comune, nella vena renale corrispondente. Inoltre, le circonflesse iliache e una lombare, senza essere dilatatissime, facevano tuttavia notevole contrasto col resto del sistema venoso, generalmente poco sviluppato. Eravi pure sulle pareti addominali un reticello di vasi venosi sottilissimi. La vena cava e le sue ramificazioni inferiori, non erano le sole nelle quali, durante la vita, avea esistito un ostacolo più o meno ragguardevole alla circolazione del sangue; una alterazione analoga era nella vena renale sinistra, nella vena splenica, e in un ramo della vena porta. — *Torace.* Dal lato destro, spandimento siero-purolento di una pinta all' incirca; polmone ricacciato contra la colonna vertebrale, aderente al di dietro, rosso e injettato alla superficie; la pleura, alla regione posteriore e superiore, era fibrosa ed avea la spessezza di quasi una linea; caverne tubercolari nel polmone, ecc. — *Aorta.* Subito al di sotto dell'arco, capiva, accollato alla faccia interna e posteriore, un grumo di antica formazione, lungo tre pollici e mezzo, largo nove linee, della spessezza di tre linee nel centro, di colore rossiccio, aderentissimo pe' suoi margini alle parti sottoposte. Gialliccio e friabile nel centro, questo grumo era più consistente alle due superficie; in alto il suo colore non si discostava gran che da quello della marcia. Al disotto di questo primo grumo, ma dal lato anteriore dell' arteria, erane un secondo di egual forma e larghezza, però più spesso e più lungo di mezzo pollice, Finalmente, a lato di questo, se ne vedeva un terzo più picciolo. Questi tre grumi erano aderentissimi; le pareti dell' arteria, nelle parti rispondenti alle aderenze, erano sensibilmente ispessate. La tonaca media non serbava nelle parti più centrali i caratteri del suo stato normale. Al di fuori, e alla spessezza di mezza linea, ella si confondeva colla tonaca esterna, e si mostrava come legger-

mente lardacea e un poco rossiccia. Passiamo sotto silenzio lo stato delle viscere del ventre. (*Journ. Univers. Hebdomad.*, *tom.* 2 *N.*° 24).

Sull' azione del nitrato di potassa puro nell'uomo sano; sperienze del prof. Joerg. — Otto membri della Società (1) fecero prova di questo medicamento, dapprincipio alla dose di un grano fino a quindici, con zucchero bianco, ogni giorno, due volte al dì; appresso a uno scropolo, mattino e sera; indi a mezza dramma, anzi, in un caso lo sperimentatore cominciò da una dramma in un'oncia di acqua e andò fino a due dramme per volta.

Da tutte queste sperienze il prof. *Joerg* conchiude che il nitrato di potassa esercita un' azione eccitante in sui reni, sul tubo intestinale e su la pelle. Dalla sua azione sui reni viene la maggiore separazione orinosa, anzi il nitro può modificarne la chimica composizione. Di tutte le proprietà di questo medicamento, la più evidente è la diuretica. Segni dell' azione sua stimolante in sul tubo digerente, sono l'aumentarsi per esso la separazione della saliva, cui segue secchezza di bocca e di esofago, e quindi sete più o meno intensa; un senso di fame divoratrice, e dolori di stomaco analoghi a quelli che sogliono corteggiare la gastrite; il ruttare, anzi, in alta dose, il vomito, le coliche agli intestini tenui, i borborigmi, gli scaricamenti alvini liquidi, e qualche volta la stitichezza, quando il rimedio operi di preferenza sui reni o in su la pelle. La sua azione si estende soventi sui grossi intestini, nel qual caso produce tenesmo, senza evacuazioni. L'influenza del nitrato di potassa su la pelle, quantunque meno costante, non lascia tuttavolta di appalesarsi in molti casi. — Qualunque sia l' azione del nitro, vale a dire od operi ad un tempo sul tubo intestinale, sui reni e sulla pelle, o prenda di mira particolarmente un solo di questi organi o sistemi, l' usarlo a

---

(1) *Veggasi alla facc.* 191 *del vol. LVII.*

dosi moderate, non è mai susseguito da accidenti risultanti dalla lesione di altri organi; mai ne venne vertigine, nè cefalalgia, se non quando si volle praticarlo a altissime dosi. Il nitro gode altresì di un' azione accessoria, alla quale si è dato troppo peso, e che ha tratto i medici a usarlo ove non era menomamente indicato. Vogliamo dire del senso di freschezza che induce nella bocca, nell' esofago, anzi qualche volta fin entro lo stomaco all' istante in cui si inghiotte il nitrato di potassa recentemente disciolto nell' acqua; il qual senso si prolunga per alcuni minuti, ma vien tosto susseguito dall' effetto secondario, vale a dire da una reazione tanto maggiore, quanto più intenso ne riuscì l'effetto primitivo. Quanto più lento si è fatto il polso sotto l' influenza refrigerante del nitro, tanto più frequente divien esso al manifestarsi la reazione. Il quale effetto secondario dimostra ad evidenza, che questo medicamento non è, nè può essere antiflogistico. Oltre di ciò, la sua azione stimolante sul canale intestinale, sui reni e su la pelle, azione che si può, per così dire, cerziorare colla vista, non lascia su di ciò dubitazione. Qualunque sostanza atta ad accrescere l' attività degli organi secretori, dispone questi organi all'infiammamento, usandola a larghe dosi. Ora, siccome il nitrato di potassa gode incontrastabilmente della prima proprietà, egli deve necessariamente possedere la seconda lorchè si ministri in dose soverchia, o in mali contra cui non sia indicato. Si hanno esempi di infiammazione di stomaco e di intestini prodotta dall' uso inconsiderato di questa sostanza. « Senza discendere a questionare, soggiugne il prof. *Joerg*, se il nitro operi sopra gli organi digerenti in modo *chimico* o *dinamico*, distinzione assolutamente impossibile a farsi nelle sperienze sull' uomo sano, io mantengo non potersi ordinarlo tra gli antiflogistici, con più di ragione di quello che tra essi si vorrebbe ordinare l' arsenico; pretendo, al contrario, che siccome aumenta l' attività dei tre grandi sistemi secretori, egli debba, fino a un certo punto, eccitare i sistemi sensitivo e circolatorio. Finalmente, sono persuaso che l' uso prolungato del nitro, abbia a riuscire di danno agli organi digerenti ».

L' esperienza dimostra, che dando in una malattia un me-

dicamento, il cui effetto è di provocare uno stato morboso analogo a quello che caratterizza l'affezione contra cui si prescrive, ne risultano accidenti gravi e un inasprimento della malattia, pur anco quando il rimedio sia preso in piccola dose: per tal ragione importa guardarsi dal prescrivere il nitrato di potassa nelle malattie inflammatorie degli organi addominali, e se si pon mente che le sostanze diuretiche per la ragione appunto che operano in sui reni, stimolano ad un tempo gli organi della generazione, e che il nitro produce questi effetti in modo evidentissimo, si comprenderà di leggieri come esso sia contra-indicato nelle infiammazioni degli organi genito-urinari; e atteso l' operar suo a modo di stimolo in sull' organo cutaneo, come non si possa praticare nella flogosi della cute, salvo che non operi come revellente sopra i reni e sopra il canale gastro-enterico.

L'azione purgativa del nitrato di potassa è troppo incostante per valersene come lassativo, alla maniera dei sali neutri; oltre di ciò v' ha buon novero di sostanze che producono questo effetto con più di sicurezza. Come diuretico non conviene nel più delle idropisie, sia perchè possediamo rimedi più efficaci, sia perchè l' uso prolungato del nitro può nuocere agli organi della digestione. Tuttavolta si può trarne gran pro in alcune idropisie attive, usato con prudenza. Finalmente, il nitro è di azione diaforetica troppo incerta per valersene a questo fine.

Il nitro sarà, al contrario, efficacissimo medicamento in tutti i casi nei quali vuolsi soltanto stimolare il tubo gastro-enterico e gli organi dell'orina, e non si abbia bisogno di alcun altro suo effetto secondario. Tali sono le affezioni infiammatorie del cervello, delle sue membrane, anzi del capellizio, la flogosi della gola, e, fino a un certo punto, l'infiammazione di petto. Siccome, a dosi moderate, non opera in sul sistema cerebro-spinale, il nitro conviene principalmente nella encefalite dei bambini, e supplisce vantaggiosamente al calomelano, di cui si fa soventi abuso. In molti casi può essere ministrato come emmenagogo e con successo, siccome risulta da molte sperienze riferite dall' autore, e fatte sopra le donne che facevano parte della Società esperimentatrice.

La dose di tre a cinque grani, a mattino e a sera, basta, nel più de' malati, a aumentare l' attività degli organi della digestione e dell' orina; però, qualche volta bisogna andare a otto o dieci grani, due volte al dì, per ottenere questo effetto, quasi sempre annunziato da frequente stimolo di orinare e da flatuosità.

Rendiconto dei calcolosi curati nell' ospedale Necker, dal mese di agosto 1829 *al mese di luglio* 1830; *letto all' Accademia Parigina delle Scienze dal dott.* Civiale. — Nel mese di agosto 1829, l' Intendenza generale degli spedali di Parigi entrò nel lodevole divisamento di creare un Istituto speciale per la cura delle persone attaccate dalla pietra, al doppio fine di far godere dei benefizi della litotrizia i malati della classe indigente, sin allora sovvenuti unicamente dalla beneficenza privata, e di favorire la propagazione del nuovo metodo. Questa determinazione venne accolta con giubilo. Era appena aperto l' ospedale Necker, destinato a questo fine, che non mancarono infermi di pietra, i quali venivano curati col metodo, che a ciascun caso individuo era più appropriato. Ben di rado urgente è l' operazione nei calcolosi; il perchè si può scerre il tempo più favorevole. Nello spazio di sei mesi di stagione propizia, si presentarono all' ospitale sedici ammalati. Sette vennero operati la mercè dello stritolamento; quattro col taglio: gli altri cinque erano ridotti a tale da non comportare alcuna operazione. Il più degli operati colla litotrizia offrirono speciali osservazioni; laonde chieggo licenza all' Accademia di darle ragguaglio delle principali, altronde non senza importanza per l' arte: per una di quelle circostanze che il caso qualche volta procaccia, i malati, quantunque pochi in novero, appresentarono le più svariate combinazioni, e procacciarono agli astanti l'opportunità di seguire le diverse fasi dell' applicazione della litotrizia.

Osservazione I. Fra i tre primi ammalati sommessi allo stritolamento, il sig. *Batley*, avea da parecchi anni una grossa pietra friabile che riempiva la capacità della vescica. Comunque giovane, e snervato dai lunghi dolori, sostenne l' opera-

zione con coraggio, e con esito che non si poteva desiderare migliore. Il maneggio degli stromenti riusciva in sulle prime difficile e doloroso; si dovea fare sdrucciolare le branche della tanaglia tra la pietra e le pareti della vescica, la quale afferrava con tal forza il corpo straniero, che si avea non poca difficoltà a iniettare alcune cucchiajate di liquido; tuttavolta, questa sfavorevole disposizione, che poco mancò non facesse rinunziare alla litotrizia, andò diminuendo a misura che si andava operando lo stritolamento. Alla fine l' operazione divenne viemaggiormente facile, nè fu susseguita da verun accidente. Il signor *Batley* è uno degli infermi che emisero dall' uretra i più grossi frammenti: alcuni avevano più di sei linee di diametro.

Osservazione II. Il sig. *Gobert*, di Parigi, era in condizioni più favorevoli del precedente, rispetto alla grossezza del calcolo, che era picciolo, ma in condizioni meno vantaggiose in risguardo alla costituzione ed allo stato degli organi genito-urinarii. Avea uno stringimento all' uretra, che si dovette dapprima distruggere: la prostata era grossissima, e la vescica affetta da antico catarro; gli organi genitali, e la salute deteriorata. Questo insieme di circostanze avrebbe resa impraticabile l' operazione se la pietra fosse stata voluminosa; ma siccome era picciola, una seduta di dieci minuti bastò per distruggerla compiutamente. Benchè l' ammalato soffrisse durante l' operazione, pure non ebbe accidenti consecutivi. Esplorata la vescica otto giorni dopo, si ebbe la certezza, che n' era del tutto sgombra; se non che i guasti succennati, i quali pare abbiano preceduta la formazione della pietra, richiesero in seguito una cura appropriata che durò per oltre due mesi.

Osservazione III. Il sig. *Cavrè*, di Parigi, vecchio pressochè ottogenario, fu il terzo ammalato. Era egli di secco temperamento, e smunto di forze da lunghi e diuturni dolori. Aveva la pietra da più anni, il perchè si era fatta assai grossa, ed avea prodotto alterazioni organiche profonde. Una di queste alterazioni vuol ragione sia ricordata, dappoichè non venne forse ancora avvertita dai pratici. Il più dei calcolosi

fanno grandi sforzi sul finire dell' urinare, i quali sforzi, che seguitano anzi per alcuni minuti dopo, sono il risultamento della contrazione de' muscoli destinati a espellere l'urina, eccitata dalla pietra, la quale è per tal modo cacciata contro il collo della vescica. Invece di essere spinta verso la parte centrale del collo, la pietra viene cacciata contra uno dei punti della circonferenza e specialmente contra la parte inferiore, che presenta minore resistenza; e questa è la ragione per cui qualche volta ella cede, e tra la prostata e il retto si forma una escavazione profonda, entro la quale la pietra sfugge qualche volta alle ricerche della sciringa. Cosiffatta disposizione, già da me osservata, era evidentissima in questo ammalato. La pietra aveva il volume di un piccol uovo di gallina: e non per tanto la sciringazione ordinaria non l' avea scoperta. Bisognò ricorrere agli stromenti litontritici, i quali, come si sa, somministrano dati più esatti della sciringa, quando si tratta di cerziorare l' esistenza della pietra. Questa esplorazione ha prodotto l' effetto che si aspettava; riconosciuta la pietra, venne stritolata e estratta la mercè di molte perforazioni, che l' infermo ha tollerato facilmente malgrado l' età, e le alterazioni organiche locali. Questo, e il primo ammalato di cui ho fatto cenno, venivano all' ospedale soltanto al tempo dell' operazione; se ne tornavano a casa, dopo ciascuna seduta.

Osservazione IV. Il quarto infermo, il sig. *Lafage*, di Tolosa, sessagenario, da due anni pietrante, era di tanta irritabilità, che l' introduzione di una minugia nell' uretra, produceva movimenti convulsivi. L' irritabilità andò decrescendo alla ripetuta introduzione di queste stesse minuggie e a una cura appropriata. Restava ancora a superare altre difficoltà per far l' operazione. Si temeva che venissero in iscena turbe nervose, ma la dio mercè non sopravvennero. L'ammalato sostenne l' operazione molto meglio di quello si aspettasse. Quattro sedute di alcuni minuti, bastarono per ottenere la distruzione totale di una pietra durissima, del volume di una nocciuola, composta di acido urico.

Osservazione V. Il quinto ammalato si fu un vecchio rifi-

tnio da lunghi dolori di pietra, e da profonde alterazioni degli organi genito-urinosi. La vescica era affetta da grave catarro, e capiva gran novero di calcoli, il cui stritolamento, e estrazione richiesero diverse sedute. Codesta operazione fu rimarchevole per la prontezza colla quale ogni calcolo si lasciava afferrare e stritolare. Bastava un solo minuto per distruggerne uno della grossezza di una grossa nocciuola. L'ammalato non si lagnò di alcun dolore nel tempo dell' operazione, la quale ebbe esito felicissimo. La cura fu sospesa diverse volte. Io la intrapresi in un altro ospitale, e l' ammalato venne nella nuova infermeria soltanto per compiere la guarigione.

Nulla di particolare in rispetto all' operazione offrì la storia di due altri calcolosi, a quali si è fatta la litotrizia. Io mi fermerò qualche istante sopra due circostanze, che comprovano e l' azione di una volontà ferma sulle contrazioni della vescica, e la poca influenza, che, in generale, esercita la litotrizia in sulle lesioni organiche già esistenti.

L' individuo tormentato da calcolo nella vescica, sente irresistibile bisogno di espellere le ultime goccie di urina. Ecco la cagione che produce il principal dolore ne' calcolosi, che non hanno paralisi di vescica. Invano si cerca di persuaderli ad astenersi da siffatti sforzi; l' infermo seguita a spingere fino a che le contrazioni del viscere abbiano cessato da se.

Un nostro ammalato fu più fortunato; studiando attentamente sè stesso e facendo replicate prove, pervenne a fermare volontariamente l' emissione dell' urina, contraendo di repente e con forza i muscoli del perineo: con tal mezzo, la vescica non votavasi mai compiutamente e le sue pareti non si applicavano mai sulla pietra. Per tal modo l' ammalato arrivò a sottrarsi agli ordinarii dolori dei calcolosi, ed ai danni che risultano dalle contrazioni, e da questi ripetuti sforzi. Egli non appresentava altresì verun segno di lesione organica profonda, comunque avesse da dodici anni una pietra grossa, ma friabile; non si ebbe difficoltà a stritolarla, benchè fosse formata di ossalato di calce. — Un altra circostanza merita considerazione in questo malato. Le persone affette da pietra recano abitualmente la mano al pene, il che, specialmente nei giovani, ne muove gran novero alla mansturpazione. Il nostro ammalato, che non avea che 9 anni di età quando cominciò a soffrire di pietra, si era dato senza ritegno a questo vizio, tanto più che si sentiva momentaneamente sollevato. La quale

dannosa abitudine, già antica, avea esaltato la sensibilità degli organi genitali, e promosso straordinariamente il loro sviluppo. Malgrado questa sfavorevole circostanza, l' operazione riescì compiutamente.

L' ultimo calcoloso aveva un grosso tumore nel fianco sinistro, per fisconia della milza, che durava da più anni, restìo a tutti i rimedi. Questo tumore duro, indolente, si estendeva dal margine delle coste false alla spina iliaca anteriore e superiore e formava una complicazione tanto più grave della affezione calcolosa, dacchè, atteso la vicinanza, la più leggiera irritazione indotta nel rene sinistro poteva far salire la malattia della milza allo stato acuto. Questa circostanza inspirava qualche dubbiezza sul risultamento dell' operazione. Mostrò l' esperienza che dessa non era fondata; non sopravvenne il benchè il minimo cangiamento nella salute generale dell' infermo. La pietra era di ordinario volume, ma oblunga, stiacciata, e per conseguenza difficile da afferrare e da ritenere nello strumento nelle due prime sedute, e sino a tanto che i fori scavati nella pietra porgessero facile presa agli uncini della tanaglia.

Per tal ragione, quantunque i casi di litotrizia accolti nello spedale Necker non sieno gran che numerosi, bastano tuttavolta a far conoscere tutte le circostanze di questa operazione, e le modificazioni, che arrecano alle manualità; 1.° una grossa pietra con organi sani; 2.° una piccola pietra con organi ammalati; 3.° diversi calcoli in ammalato di sdruscita salute; 4.° le pietre stiacciate ed oblunghe; 5.° l' esistenza di lesioni speciali negli organi genito-urinarii; 6.° alcune malattie complicanti l' affezione calcolosa.

Tra gli ammalati nei quali si giudicò impossibile lo stritolamento della pietra, v' aveva un adulto, che pareva essere in favorevoli condizioni in rispetto alla pietra e agli organi genito-orinosi; però era preso da male di fegato, contra cui, in altro ospedale, avea fatto appropriata cura. Gli indizi della pietra erano assai incerti in questo ammalato; non la si lasciava scoprire neppure col mezzo della tenta. Nell' ospitale Necker, comprovatane facilmente l' esistenza, non si aveva appena incominciata la cura della pietra, che la cronica affezione del fegato si fece acuta. Ricondotta l' epatite al pristino stato, l' infermo lasciò l' ospedale; morì poco dopo in seno alla famiglia. Si ebbe in tra i malati un caso di vescica a cellule, con diverse pietre, che ora si trovavano entro la vescica, ed ora nelle cellette. Questo fatto, insieme con altri da me osservati, formeranno il subbietto di un altra Nota che mi farò sollecito di partecipare all' Accademia. — Entrarono nello spedale altri ammalati co' segni razionali della pietra; se non che l' esplorazione fatta colla tenta, e soprat-

tutto cogli istromenti della litotrizia provarono, che non era in vescica corpo estraneo.

Finora si mise poca attenzione ad uno dei più grandi vantaggi del novello metodo, ed è di somministrare dati positivi sull' esistenza della pietra. Farò in appresso conoscere i fatti, che dichiarano l' importanza di questi indizi.

Altri ammalati presentavano i segni razionali della pietra, ma non erano travagliati che da catarro di vescica, contra cui ho sempre impiegato con vantaggio il metodo, del quale ho avuto l' onore d' intrattenere l' Accademia in altra occasione. Altri non avevano che stringimenti d'uretra, che venner superati co' processi che farò conoscere in una delle prossime sedute.

Pria di por fine a questa Nota, credo prezzo dell' opera appresentare all'Accademia un quadro dello stato attuale della litotrizia, e dei risultamenti che se ne sono ottenuti. L' opposizione che sulle prime innalzossi, va mano mano cedendo all' autorità de' fatti; quella specie d' entusiasmo, che eccitossi pei cangiamenti proposti nell' apparato strumentale, e nel processo operatorio, si dissiparono; perocchè la pratica non confermò le speranze della teorica; e quelle modificazioni, di cui già mostrai non solo gli inconvenienti, ma i danni, sono quasi del tutto abbandonate. Nei numerosi tentativi intrapresi in Francia, e all' estero, soprattutto nelle operazioni che si fecero, si è seguito, quasi esclusivamente, i principii da me stabiliti. Sopra 173 calcolosi guariti colla litotritizia, 162 lo furono col mio metodo. Io solo operai 152 di questi ammalati.

Un tanto numero di fatti prova incontrastabilmente l'utilità dello stritolamento della pietra e la superiorità degli stromenti e dei processi, ai quali si deve quasi per intero il felice risultamento che se n' è ottenuto. Tuttavolta, questa operazione non è ancora sì generalmente diffusa, come dovrebbe esserlo per vantaggio dell' umanità. Si vide in Inghilterra sorgere que' contrasti, che al suo apparire divisero le opinioni in Francia. Là i fatti cominciano a moltiplicarsi, e ben presto l' esperienza vittoriosa farà tacere la critica. Si operarono in Lamagna con piena riescita diversi stritolamenti di pietra: ma il cattivo esito di alcune operazioni fece supporre chimeriche imperfezioni negli stromenti messi in opera. E questa mal fondata opinione, forse potrebbe essere in parte giustificata dalla approvazione accordata ad alcuni pretesi perfezionamenti. Ecco il motivo per cui si arrestò la litotrizia, e si esita a praticarla in quelle contrade. Speriamo che quest' ostacolo, come tant' altri, spariranno innanzi all'autorità de' fatti. Alcune prove, fatte in diverse parti d' Italia, non avendo corrisposto, non è da meravigliare come lo zelo dei medici per questa operazione venisse colà infievolito. La guari

gione del principe Corsini, da me poco fa operata a Firenze, contribuirà senza dubbio a tornarla in favore in quel paese. (*Gaz. méd. N.* 5. 1831) Dott. *Cavezzali.*

Medico-chirurgical Transactions. *Transazioni della Società Medico-chirurgica di Londra. Con due Tavole. Londra*, 1830. *Vol. XVI. — Parte 1.ª*

Tre Memorie contiene questo volume intorno all' aneurisma dell' iliaca, le quali, pel reciproco collegamento, crediamo in acconcio di far conoscere successivamente, quantunque in altro modo distribuite nel testo.

Caso di aneurisma dell' arteria iliaca esterna, nel quale si legò l' arteria femorale e appresso l' aorta; *di* G. H. James, *Esq. ecc.* — Giovanni Windsor, di 44 anni di età, magro, ma sano di corpo, venne accolto nello spedale Devon il 7 maggio 1829, per malattia al ginocchio e all' anca del lato sinistro. L' infermità avea incominciato da quattro mesi; il malato zoppicava, avea la natica appiattita, e lagnavasi di un dolore nell'anca e nel ginocchio, il quale era visibilmente gonfio; nessun enfiato scorgevasi al di sopra e al disotto del legamento del *Pouparzio*; tuttavolta, quattro mesi prima, l'infermo aveane osservato alla regione inferiore dell'addome. Sul lato interno della coscia, e sopra la natica vedevansi ancora le traccie di due larghi vescicatori, impiegati dal chirurgo prima Windsor entrasse nello spedale, nella supposizione si trattasse di malattia all' articolazione coxo-femorale. Il sig. *James*, seguitando questa cura, fece applicare un rottorio dietro il trocantere. Se non che, avvedutosi di un tumore sotto il legamento del *Pouparzio*, ch' egli credeva formato da glandule linfatiche ingrossate, richiese di consiglio il signor *Barnes*, il quale riconobbe invece un' aneurisma. Il tumore non dava ancora alcuna pulsazione; però al pigiarlo con forza, si votava in parte di ciò che capiva, e al cessare la compressione, il sangue riempivalo di nuovo, dando sensibili pulsazioni. Lo stetoscopio contribuì pure a decifrare l' indole del tumore, il quale al 1.° di giugno pigliava tutta la regione iliaca e faceva protuberare la parte inferiore dell' addome. Lo stato del tumore vietando di legare il vaso al di sopra, il sig. *James*, ad onta non si sentisse pulsare l'arteria femorale all' angumaglia, risolvette di legare l' arteria al disotto, giusta il metodo di *Brasdor*, rimesso in vigore ai nostri dì dal *Wardrop*. Epperò, il 2 giugno si diede ad allacciare essa arteria femorale a un pollice e mezzo circa dal

legamento del *Pouparzio*, facendo un' incisione, precisamente nel mezzo tra la sinfisi del pube e la spina dell'ilio. Quattro ore dopo l' operazione, il malato era tranquillo, e il tumore pareva già diminuito di volume, diminuzione che riescì più sensibile a capo di nove ore. L' alleggiamento si mantenne, anzi crebbe fino al 5 di giugno, quando il tumore riprese a crescere, sì che al 12 era tornato alla grossezza primiera. Il 24, gl' integumenti erano tesi e rilucenti; acuto era il dolore, e il tumore si era fatto per ogni verso più grosso, a tal chè, visto il crescente pericolo del suo scoppiare, il 5 luglio, il sig. *James*, presenti ed assenzienti i sigg. *Miller*, *Luscombe*, *Barnes* e *Harris*, si diede a praticare l' allacciatura dell' aorta, come il solo mezzo che lasciava ancora qualche raggio di speranza alla possibilità di strappare da secura morte l' infermo. Epperò, votati gli intestini delle materie fecciose, collocato il malato sopra una tavola, colle spalle rialzate mediante guanciali, il sig. *James* fece, un pollice al di sotto del bellico, una incisione per la lunghezza di due pollici; la qual parte di operazione riuscì anzi lunga che no, atteso la copia di sangue che stillava dai vasi delle pareti addominali. Appena divise queste pareti, quasi tutto il colon e gran parte degli intestini tenui uscirono dalla ferita, rigonfi di flatuosità. Non grande fu ciò nullameno la difficoltà di aggiugnere l' aorta. « Vuolsi notare, seguita l' autore, che si pure nei cadaveri riesce talvolta difficile il cacciare l' unghia e il dito tra l' aorta e la spina; imbarazzato quale io mi era dai giri intestinali, entro cui la mia mano era sepolta, sotto questa condizione incontrai appunto l' aorta, nell' individuo di cui si tratta. Dilatai la ferita, ma senza trarne gran prò; per procacciarmi spazio sufficiente onde cacciare da banda i rigonfi intestini, avrei dovuto fare un'incisione di enorme grandezza; e supponendo l' avessi fatta, difficilmente sarei riuscito a ritenerli entro l'addome ad onta di qualsiasi modo di cucitura, a cagione degli sforzi che l'infermo avrebbe fatto, e che probabilmente sarebbe stato impossibile d' impedire. Mi adoprai con cautela a recare di sotto l' aorta la punta di un ago da aneurisma; se non che, raggiunto l' altro lato del vaso, esso si ruppe al manico, il quale, nell' ago da me prescelto per la sua curva, era di legno: la rotta porzione era sì acuta, che dovetti estrarla, nel timore potesse offendere gli intestini. Con alcun che di difficoltà conficcai sotto l'aorta il dito, coll' istromento di *Weiss* al di sopra: ma qui nacque un altro imbarazzo; non ostante l'ajuto che porgevano i colleghi, non mi trovai poco impacciato a trar fuori l' ago guernito del laccio, a cagione degli intestini che s' interponevano ad ogni movimento della mano. Recata la legatura sotto l'arteria, mi diedi colle dita di ambedue le mani a sgombrare il meglio

possibile degli intestini, la via all' aorta, e messo uno de' miei pollici in sul vaso, il sig. *Luscombe* trasse il laccio, dapprima sul mio pollice, appresso sull' aorta; con questo ripiego si ottenne di nulla comprendere nel laccio; cautela singolarmente raccomandata da Sir *A. Cooper*. Serrata la legatura, il tumore divenne flacido, e, ad un tempo, il malato si lagnò di intormentimento alle membra inferiori. I capi della legatura vennero recisi quasi rasente il nodo. La tensione dei muscoli, e le flatuosità contenute negli intestini, resero alcun che difficile la riposizione di questi organi: praticati cinque punti di sutura, e fasciata convenientemente la ferita, si riportò l' infermo nel letto. » Windsor ebbe grandemente a soffrire durante l' operazione; cadde più volte in deliquio, a tal chè si dovea spesso ministrargli acquavite allungata con acqua, e laudano liquido. Lagnossi di acutissimo dolore in ambidue gli arti inferiori; dolore, che divenne cruciosissimo, nell' arto corrispondente all' aneurisma, e mai cessò fino alla morte, avvenuta a sette ore dopo mezzo dì, alla stessa sera. Finchè il freddo mortale non ebbe colto l' infelice Windsor, la temperatura degli arti inferiori si mantenne eguale a quella del tronco.

Necrotomia. Gran copia di sangue, in parte aggrumato, nell' addome, scaturito dai vasi tagliati nell' incidere le pareti del ventre, e da un picciolo vaso mesenterico ferito durante l' operazione, e che non si avea punto legato. Intestini intatti, e rigonfi di aria. L' aorta era stata allacciata cinque linee al disotto dell' arteria mesenterica inferiore, e undici linee al disopra dell' iliaca primitiva, circa un pollice al disotto del duodeno. La vena cava al tutto libera e intatta. Il tumore aneurismatico era di un volume enorme, e quantunque avvallato, si estendeva ancora dalla parte superiore della coscia fino sul lato della colonna vertebrale, riempiendo tutta la cavità dell' ilio. Da un lato inoltravasi nella pelvi, dall' altro occupava tutta la regione inferiore e posteriore dell' addome. Separato da tutte le parti a cui aderiva, e tolto fuori, pesava tre libbre e quatt' once e mezzo. Esso avea profondamente corroso l' ilio, su cui posava, non che le ossa del pube, da quel lato, sino alla simfisi. Le pareti della porzione esterna e più bassa del tumore, ove dava segno di scoppiare, erano sottilissime e formate unicamente di tenui fibre muscolari e di cute; il sangue era in parte aggrumato, in parte fluido. In tutt' altro punto, il sacco era di forti e grosse pareti; alla superficie anteriore aderiva fermamente al peritoneo. — *Condizione dei vasi.* Nulla di notevole presentava l' aorta alla sua divisione in iliache primitive. In istato normale era l' iliaca interna sinistra; l' iliaca esterna faceva parte del tumore, lungo la cui faccia anteriore ella scorreva

larga e piana, pel tratto di circa i due terzi della sua lunghezza, al qual punto si confondeva intimamente col tumore medesimo. Aperto il sacco, non si è potuto scovrire vestigia della porzione posteriore di quest' arteria, ma un pollice e mezzo più in giù, la si riconosceva di nuovo, formando una saccoccia da cui nascevano le arterie crurali. Il sacco era in gran parte ripieno di fibrina organizzata disposta a strati concentrici, e capiva altresì buona dose di sangue aggrumato. L'aorta era qua e là viziata; e la porzione dell'iliaca esterna che formava il sacco di cui si è parlato, avea le tonache ingrossatissime e profondamente alterate. Le arterie al di sotto del sacco appresentavano la seguente anomalia: l'iliaca esterna non terminava, come al solito, nella femorale comune, ma dava origine a due tronchi di grossezza quasi eguale; dall'interno di questi tronchi corrispondente alla profonda, nasceva l'epigastrica. La legatura era caduta in su la femorale superficiale, un poco più di mezzo pollice sotto il livello dell'origine del l' epigastrica. Sopra la legatura era un sodo grumo che risaliva sino all' iliaca esterna; al disotto, il grumo era stato smosso dalla tenta. Nel punto dell' allacciatura, l' arteria era otturata. Gran copia di spessa linfa ravvolgevala al di fuori, nascondendo il laccio. Il grumo contenuto nell' aorta, sì sopra che sotto la legatura, era più molle, atteso il breve tempo decorso dall' allacciatura alla morte del malato. — Nelle riflessioni sopra questa istoria, il sig. *Iames* dice che la prima operazione non può affievolire la confidenza nel metodo di *Wardrop*, essendo persuaso, che, senza l' abnorme divisione dell' arteria crurale, felicissimo ne sarebbe riuscito l' esito. Quanto alla seconda operazione, egli preferisce di fare il taglio al di sotto dell' ombellico, anzichè da un lato, come viene raccomandato da sir *A. Cooper*, per la ragione che questo processo, con cui s' intende di evitare l' aprimento del peritoneo, non è praticabile quando il tumore aneurismatico abbia stretto molte e forti aderenze colle parti vicine: e tale era, soggiugne l' autore, il caso del mio infermo, siccome si ebbe a rilevare dall' autopsia; e poichè in simil caso vuole necessità, si apra il peritoneo, così egli è meglio far a dirittura l' incisione al di sotto dell' ombellico, che da un lato, atteso la maggiore facilità di afferrare e allacciare l'arteria. — L' acuto dolore sentito dall' infermo agli arti inferiori, e unicamente a queste membra, tosto legata l' arteria, si vuole attribuire alla cessata circolazione nelle arterie che si diramano alle membra medesime, stantechè nell' allacciatura non venne compreso alcun nervo, nè alcuna vena.

(*Sarà continuato*).

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

V. LVIII. Fasc. 173 e 174. Maggio e Giugno 1831

Pensieri sul modo di rendere più certa che sia possibile la Medicina; del dott. Giuseppe Passeri.

Ognun sa che in gran parte la Medicina è incerta, ma pochi sanno che potrebbe essere più certa di quello che non si crede. Ella è incerta, perchè non bene ancora si conoscono le vere forze e leggi generali della vitale ed animale economia: molto meno le di loro precise varietà; e non si conoscono bene, nè bene per conseguenza, nè tutte si calcolano le cause che modificano tali forze e leggi generali. La vitale ed animale economia è un oggetto troppo composto e complicato per poter essere facilmente ben compreso. L' osservazione e l' esperienza anatomica, fisico-chimica, fisiologica e patologica, vi hanno scoperte, è vero, tutte le diverse parti componenti, solide e fluide, le qualità e proprietà fisico-organiche delle prime, molti de' di loro componenti intimi, i

di loro usi ed uffizi, più e diverse forze e leggi fisiche, chimiche, organico-vitali ed animali, tanto nello stato sano che morboso; ma più ch' altro, in complesso, poco distintamente e poco profondamente; per cui non se ne ha una completa e perfetta cognizione. A questa di lei cognizione incompleta ed imperfetta, anzichè provvedere coll' inoltrare semprepiù le osservazioni e le esperienze, si è amato piuttosto di supplire con dei concetti desunti ora dalla Fisica, ora dalla Chimica, ora dalla Metafisica, ed ora dalla medesima incompleta ed imperfetta cognizione della vitale ed animale economia; ma in un modo astratto ed arbitrario. Vi sono state supposte forze vaghe, ideali, un principio vitale, una vitalità, che nulla presentano di reale, come un falso o soverchio potere delle forze generali della natura, le quali non vi hanno che un' azione limitata e modificata dalle forze speciali. A seconda di tali immaginati principj sonosi trascurati o travisati i fatti, e sonosi perciò spiegate erroneamente le funzioni vitali ed animali sane e morbose. Così si è renduta sempre più confusa la cognizione della vitale ed animale economia; e se n'è ragionato con sì poco buon fondamento, che se ne sono tratte delle regole per la conservazione ed il ristabilimento della salute, non molto sicure. Di qui è che tanto incerta si mostra la Medicina. È cosa di fatto che quanto più li oggetti sono composti e complicati, tanto meno bene possono comprendersi, e tanto meno sicuramente possono servirci di dati fondamentali per formarvi giusti raziocinj e dedurne valutabili conseguenze.

La natura e la logica la più consentanea alla na-

tura medesima, sono le sole capaci d'insegnarci il vero modo d'acquistare cognizioni complete e perfette delle cose anche le più composte e complicate; di ben ragionarne e trarne buone deduzioni, certe e sicure. Siccome per altro non molto si attende ai naturali insegnamenti, e gl'insegnamenti scientifici sono varj e non tutti retti e seguibili, così io giudico opportuno di prendere in considerazione, a seconda delle più confacenti vedute dei moderni filosofi, il miglior modo generale di ben conoscere e ragionare, avanti di venire a discorrere in particolare del modo di rendere più certa che sia possibile la Medicina. Così si vedrà come questo consiste nell'applicazione alla scienza medica del vero più retto metodo, che ha fatto progredire nella verità altre scienze.

Osserviamo dunque primieramente che tutti li uomini hanno percezioni (idee o nozioni) di moltissime cose, ma che non formano cognizione se non in quanto si distinguono e dalle cose donde ci vengono, diverse dal nostro essere, e le une dalle altre: o sia ci accorgiamo che sono nostre modificazioni, non provenienti dalla medesima nostra essenza, che sente e percepisce, ma da cose fuori di lei, e che le une delle date nostre percezioni, come delle cose donde provengono, non sono le altre; siccome distinguiamo in esse una diversa esistenza, diverse qualità e proprietà, diverse relazioni e differenze. Laonde le cognizioni delle cose consistono in percezioni delle medesime distinte da altre per mezzo delle note loro diverse respettive caratteristiche; vale a dire in percezioni non complesse, o sia di più cose insieme, ma singolari, di più cose ben distinte fra loro. Quanto

maggiormente perciò abbiamo percezioni singolari e distinte, tanto più perfette cognizioni possediamo. Ora per acquistare delle cose cognizioni le più perfette, o siano complete, vere e distinte, la prima e più importante regola è quella d'analizzare, vale a dire di decomporre ogni qualunque siasi oggetto composto nei diversi suoi componenti; sia mentalmente, considerandone a parte a parte le diverse sue qualità e proprietà o forze, che, rapporto a sè stesso e relativamente ad altri oggetti, offre ai sensi nostri da sè medesimo; sia materialmente, dividendone con mezzi meccanici e chimici le parti tutte integranti le più intime, che da sè stesse non cadono sotto i sensi; onde con questo mezzo ci possano manifestare le qualità e proprietà o forze loro particolari, separatamente da quelle proprie delli altri componenti, o di tutto insieme il composto. Così facendo si viene a scoprire i primi elementi di questo; imperocchè decomponendo un oggetto composto nelle sue diverse qualità e proprietà o forze, e nei diversi suoi componenti materiali; e proseguendo quindi la decomposizione per tutti i versi; si trova donde procedano tutti siffatti componenti accidentali e sostanziali; quali siano primarj, quali secondarj; e quali relazioni e differenze passino tra di loro, come ancora con altri oggetti. Così è che si giunge a conoscere più ch'è possibile profondamente e completamente i composti ed i loro primi principj elementari i più semplici. Dico i più semplici, poichè per quanto semplice sia un principio elementare, non si può percepire senza che ne comprenda uno o due altri insieme. Non si può, per esempio, percepire la quantità, elemento, considerato

astrattamente, il più semplice, senza estensione, nè estensione senza quantità e senza moto con cui essa si percepisce, nè moto senza estensione da cui questo viene rappresentato, nè estensione sostanziale senza un'essenza, nè essenza senza estensione e senza forza. Quanto più per altro li oggetti, che cadono sotto i sensi, sono semplici, tanto meglio si conoscono completamente e perfettamente; e quanto meno variabili, tanto più se ne possono determinare con precisione e sicurezza le qualità e proprietà o forze lor proprie. Per mezzo dunque dei sensi o sia della sensitività e dell'analisi, vale a dire della decomposizione d'un composto nei suoi componenti; dell'attenzione a ciascuno di questi; e della riflessione o trasporto dell'attenzione dall'uno all'altro, s'acquistano delle cose le *cognizioni dette intuitive od immediate*, le quali non si possono in altro modo dimostrare o verificare, se non tornando più volte ad osservare le medesime cose e ad osservarle analiticamente; non solo da se stessi e con mezzi e strumenti correttivi dei sensi, ma anche coll'ajuto d'altre persone benveggenti. Altro mezzo d'acquistare cognizioni si è quello di riceverle per transmissione dai suoi simili; le quali si possono denominare *cognizioni comunicate o transfuse*: la di cui verità dipende dall'abilità d'acquistarle e trasfonderle delle persone che le comunicano, come pure dalla capacità d'intendere delle persone che le ricevono. Un terzo mezzo consiste nel trarle come conseguenze dalla comparazione d'altre cognizioni, e sono quelle che si denominano *mediate, di raziocinio, o dimostrative*. La verità di queste dipende dalla verità, chiarezza e comprensibilità delle cognizioni premesse

e paragonate, come pure dal retto metodo di dedurne dell'incognite o sia dal retto raziocinio. Non è tanto per altro il metodo di ragionare, quanto le premesse vere e certe, che ci conducono a nuove verità; e più dall'imperfezione delle nostre precedenti cognizioni e delle loro ricordanze, che dalla forma o maniera di ragionare dipendono i nostri errori di raziocinio. Onde se si vuol ragionar bene e scoprire dell'incognita verità, o sia acquistare cognizioni nuove, vere, certe e sicure, bisogna procurare principalmente che vere, certe e sicure siano le premesse. Queste possono essere o percezioni, o cognizioni e *intuitive e comunicate e razionali, siano attuali, siano abituali o di memoria.* Le pure percezioni di cose composte sono sempre incerte, poichè, come si è già mostrato, non può aversi percezione vera e certa d'una cosa, se non decomponendola ne' suoi diversi componenti. Le cognizioni poi, che in sostanza non sono che percezioni di cose decomposte e considerate relativamente ad altre cose, si hanno più o meno certe in proporzione dei più o meno perfetti procedimenti analitici, co' quali sonosi acquistate; e secondo che sono attuali, o più o meno esattamente impresse e completamente ritenute a memoria. Affinchè dunque i nostri raziocinj abbiano buoni fondamenti o principj fecondi di vere ed utili conseguenze, bisogna che questi non consistano in pure percezioni, ma in vere e certe cognizioni. A tal fine se consistono in *cognizioni intuitive od immediate,* fa d'uopo che siano state acquistate per mezzo di tutti i più convenienti sensorj, ben conformati, sani, disposti come più si confà, occorrendo ancora, armati d' opportuni strumenti, e

per mezzo d'un attenzione e riflessione analitiche; vale a dire mediante una minuta, profonda ed estesa osservazione ed esperienza dei soggetti delle nostre cognizioni, esaminandoli per tutti i versi, in tutti li aspetti ed in tutte le circostanze possibili. Se consistono in *cognizioni comunicate*, è necessario che derivino da persone degne di fede, le quali possano averle acquistate da sè medesime intuitivamente o per mezzo di ragionamenti ben fondati; come pure che non abbiano avuto motivo d'essersi ingannate o d'ingannar noi; e che s'è possibile, vengano verificate da noi medesimi. Se esse consistono in *cognizioni razionali proprie*, bisogna che siano state dedotte da noi medesimi per mezzo di retti raziocinj da altre cognizioni primitive vere e certe o indubitabili ed incontrastabili. Fa d'uopo finalmente ch'esse tutte siano attuali, o esattamente e completamente ritenute a memoria. — Oltre alla verità e certezza dei dati fondamentali de' nostri raziocinj, fa di mestieri che siano di numero tanti, quanti sono necessarj a farci scoprire una verità incognita relativa ad un dato oggetto; nè siano più nè meno; imperocchè se più, possono confonderci; se meno, possono mancarci le ragioni sufficienti per scoprire la verità o per assicurarcene; e possono offrirci un'apparenza soltanto della verità, od una probabilità e non già una certezza. Nelle stesse calcolazioni aritmetiche, d'altronde infallibili, non si hanno che resultati falsi se si tralasciano di calcolare alcuni dati ch'entrar debbono nel computo o vi se ne calcolano delli estranei; come non se ne hanno che dei probabili, se le quantità che si calcolano sono incommensurabili od infinitesime. Di

più fa d'uopo che i dati primitivi siano, non solo veri, certi ed in numero sufficienti, ma anche ben connessi e corrispondenti in modo che la conseguenza che se ne trae discenda respettivamente e legittimamente da tutti insieme; altrimenti la detta conseguenza o non sarà legittima o sarà falsa, come si sa dalla logica. Siffatti dati poi necessarj per lo scoprimento d' una qualche verità rapporto ad un dato oggetto, si rileveranno dall'esame analitico di tutte le qualità e proprietà o forze e relazioni o differenze delli oggetti che si paragonano; trovandosi in esse cose i così detti mezzi termini, o siano le prove, le ragioni, i perchè delle deduzioni, illazioni o conseguenze. Più qualità e proprietà o forze e relazioni strette o differenze che, per mezzo dell'osservazione e dell'esperienza analitiche, si conoscono nelle cose, e maggiori dati ci si offrono atti a farci scoprire incognite verità. Bisogna per altro non far gran conto dell'analogìa, vale a dire delle relazioni di semplice rassomiglianza, le quali sono frequentemente fallaci; e guardarsi bene dall'immaginare, anzichè attenersi alle osservazioni ed all'esperienze.

Veduto il modo di ben conoscere e ragionare in generale, è da notarsi che tutte le scienze sono più o meno certe in proporzione che hanno e fanno più o men uso, per principj fondamentali de' loro raziocinj, di cognizioni primitive perfette, indubitabili, incontrastabili ed esattamente determinabili. Vengo a recarne per esempj le principali scienze, sebbene per non esserne io al pieno possesso, non potrò darne che dell'idee inesatte, ma sufficienti per altro all'uopo. Incominciando dunque dalle Matematiche, ognun sa

che le Matematiche pure od astratte portano il vanto di certezza sopra tutte le scienze per avere siffatti principj. Questi consistono nella quantità d'unità, discreta o numerica, oggetto dell'Aritmetica e dell'Algebra, e nell' estensione o quantità continua, oggetto della Geometria. Le quali quantità, considerate astrattamente dalla materia, sono li elementi primi, non solo i più semplici, e come il fondo primo di tutte le cose, senza di cui queste non potrebbero esistere, ma son anche in sè stesse invariabili e non suscettibili che della loro divisione in parti della medesima natura, semplicissime, chiare, distinte, permanenti e non differenti le une dalle altre, che sotto i soli rapporti di pura quantità maggiore o minore, e di pura estensione lunga, larga, alta o profonda e formata, di queste stesse qualità, in figure moltilatere, angolari, moltangolari, rettilinee, curvilinee e miste. Quindi è che se ne possono conoscere completamente e determinare esattamente le qualità, le proprietà, i gradi; e, come invariabili, calcolandole o sia comparandole, facilmente ed infallibilmente se ne conoscono le relazioni o le differenze precise e se ne traggono resultati certi. Al di sotto delle pure od astratte, sono le Matematiche miste od applicate; imperocchè queste devono valutare e calcolare, comprese nella quantità, cose variabili, e tanto maggiormente, quanto più tali cose sono composte. Non poco certa è la Fisica matematica e meccanica, perchè sebbene s'occupi di cose più o meno composte e più o meno variabili, come sono i corpi in genere, pure non ne prende in considerazione che i fenomeni costituiti da moti esterni sensibili, o sia risultanti dall'azione re-

ciproca de' corpi colle loro masse, e le forze generali, come la gravità e l'impellenza, non inerenti realmente alla di loro natura intima, ma solo agenti nelle di loro masse medesime quasichè dal difuori; passando dalli uni negli altri, e non facendo parte di essi se non come accessoriamente o come la quantità generale. Ora tali forze sono costanti, per sè stesse essenzialmente invariabili e, come i moti da esse procedenti, soggette a leggi immutabili. Il moto perciò e per esso le forze che il producono o l'impediscono, sono determinabili con molta certezza. Vero è bensì che il moto di sua natura essendo impercepibile e transitorio, non puossi determinare in lui stesso, ma viene determinato esattamente con precisione per mezzo della stabile estensione da cui esso è rappresentato. Quel che vi è d'incertezza nella Fisica matematica e meccanica, dipende dall'influenza che ha sul moto e sulle forze la natura corporea diversissima e continuamente variabile. Ognun sa che dei corpi non solo alcuni sono solidi, altri fluidi ed altri aeriformi, e che dei primi quali sono duri, quali molli, quali elastici; ma tutte inoltre queste loro qualità sono molto differenti di grado e variar possono all'infinito. Esse offrono una maggiore o minore resistenza alle forze ed al moto, e fanno variar questo più o meno; ma essendo indeterminabili esattamente e permanentemente i gradi diversi e variabili di tali qualità, non è perciò determinabile con tutta esattezza e certezza la di loro influenza sulle forze e sui moti. Per il che non sono determinabili precisamente e completamente neppure i moti medesimi e li effetti tutti delle forze; nè se ne possono dedurre conse-

guenze esattissime e certissime. Nientedimeno, non considerando che corpi inorganici, rapporto soltanto alla loro materialità, per se stessi inattivi e non modificabili che per le forze d'altre essenze esteriori agenti sopra di loro, così conoscendo l'azione di queste sopra dei dati corpi, se ne possono molto approssimativamente valutare i gradi di stato ed i possibili cambiamenti. Perciò se ne può anche calcolare con molta verità l'influenza sulle forze e su i moti che in essi si operano; e se ne possono trarre conseguenze vere e pressochè certe. Non che la Fisica non manca di certezza, neppur la Chimica, quantunque questa s'occupi di fenomeni od effetti naturali che ci si offrono senza cause sensibili, siccome provenienti da un'azione intima delle molecole integranti dei corpi o dei loro elementari principj; e faccia conto di forze speciali inerenti alla natura corporea variabilissima: quali sono le *Chimiche affinità od attrazioni molecolari*; una detta d'*aggregazione*, cioè d' unione e coesione delle molecole semplici o composte, d' una stessa o di diversa natura, ma tutte insieme integranti o costituenti un sol corpo; e l' altra di *composizione* o combinazione intima di due o più principj elementari, componenti primi delle medesime molecole, de' corpi, composte. Tali forze speciali per altro sono costanti, siccome inerenti a corpi inorganici, i quali non sono alterabili e mutabili per sè medesimi soli, ma soltanto per forze esterne o d'altre essenze corporee ad essi congiunte, e cui non hanno forza d'opporsi. Ora i Chimici per mezzo d'analisi o decomposizioni, e nuove sintesi o nuove composizioni, sono giunti a scoprire siffatte forze nei corpi sino ai più semplici

loro elementi; ed hanno potuto conoscere quali di questi hanno più affinità tra di loro e quali meno o nulla. Onde dati alcuni principj semplici o composti di principj semplici cogniti, in certe date condizioni e circostanze, sanno bene quali composizioni, scomposizioni e ricomposizioni sorger ne possono; e dati composti d'incogniti principj, ben sanno come giungere, per mezzo d' opportuni reattivi o solventi, a decomporli ed a scoprirne tali di loro principj incogniti.

Adesso che abbiamo considerato il miglior modo di conoscere e di ragionare in generale per mezzo di ben cogniti ed opportuni veri e certi principj; e come dalla verità e certezza di questi dipenda la verità e certezza delle scienze, veniamo ad osservare, che realmente mancano alla scienza medicale siffatti principj, e che per renderla più certa che sia possibile, bisogna trovarli mediante il sopraindicato modo di ben conoscere, qual' è l'osservazione ed esperienza analitica minuta, estesa e profonda. Si è procurato di portarvi la certezza con lo stabilire nella vitale ed animale economia alcune forze generali, cagioni prime delle azioni, funzioni e fenomeni della medesima. Ma tali forze, come si è accennato sin dal principio di questo discorso, sono state più immaginate, che realmente trovate e riscontrate vere, nella guisa ch' è avvenuto in Fisica ed in Chimica, per mezzo dell' attenta osservazione, della ripetuta esperienza e di numerose decomposizioni e composizioni dei corpi. Gli ultimi fisiologi e patologi più rinomati hanno creduto d'aver analizzato l'organica vitale ed animale economia partendo dal dato supposto semplice d' una sola forza,

conosciuta col nome d' *eccitabilità*, e venendo su su mostrando, o piuttosto direi immaginando, come da essa forza modificata da stimoli e controstimoli si producano tutte le azioni, funzioni e fenomeni vitali, sani e morbosi. Simili in ciò a quei moderni metafisici che hanno preteso analizzare l' umano intelletto, traendo e formando la genealogia delle nostre cognizioni dal semplice dato della *sensitività*: alla quale hanno riferito tutte le nostre operazioni intellettuali, per avere osservato che in tutte si sente, senza per altro esaminare le diverse cagioni che ci portano a fare tali operazioni ed a sentire per mezzo delle medesime. Ora a me sembra, con perdono de' di loro sommi autori, che siffatte analisi siano piuttosto sintesi o sistemazioni di cose, di cognizioni o d'idee, e che quella in ispecie dei moderni fisiologi e patologi sia basata in un dato ideale, ipotetico e non semplice, ma complessivo di più e diverse forze. La vera analisi, ch' è stata sempre riconosciuta come il più opportuno mezzo d' invenzione o di fare scoperte, e che ha fatto tanto avanzare la fisica e la chimica, non consiste nel partire da qualche dato semplice e chiaro, sia anche verissimo, per spiegare i composti. Ciò si assomiglia all' erronea maniera di filosofare delli antichi. La vera analisi si è veduto consistere nella decomposizione intellettuale e materiale d' un qualche siasi soggetto nelle sue parti principali, e tutte queste nei loro principj componenti i più semplici, come nell' attento e riflesso esame dei medesimi, per meglio conoscerne le qualità, le proprietà, le relazioni e le differenze. Tale dev' essere l' analisi della vitale ed animale economia; l' intellettuale e corporea decomposizione cioè di questa

nei materiali suoi più distinguibili, quali sono i diversi solidi organizzati ed i fluidi; e ciascuno di essi nei respettivi componenti solidi e fluidi fino ai più semplici; esaminandone pure attentamente o sia analizzandone nello stato di vita tutte le funzioni, azioni e forze speciali e generali, secondarie e primarie, sane e morbose. Dal qual' esame si rileva esservi funzioni, azioni e forze, che non sono proprie nè de' solidi, nè de' fluidi, nè d' ambedue insieme; e che bisogna riconoscerne per causa un' incognita, che dicesi anima, od essere animatore. Per mezzo della medesima analisi si giunge a conoscere che vi sono azioni fisiche, meccaniche, decomposizioni e composizioni chimiche, provenienti da chimiche affinità, tutte modificanti non meno che modificate e dominate da forze proprie e particolari della sola costituzione organico-vitale ed animale. Le quali forze particolari, secondo le mie osservazioni, si riducono in ultimi analisi alla *contrattilità dei solidi*, variamente modificata; alla varia *trasferentività nervosa*, o forza di trasportare le impressioni, malamente confusa colla sensitività; ed alle forze o facoltà propriamente dette animali che, a parer mio, consistono elementarmeute nella vera *sensitività*, nella *reagibilità percettiva e motrice*, nella *rammentabilità* delle percezioni, e nelle *facoltà di decomporre* e *ricomporre* le percezioni e le cose materiali per trarne percezioni e cose nuove per l' avanti incognite. Le forze fisiche, tra le quali l' *espansività* delli umori e le *chimiche affinità* umorali, non si possono considerare come particolari della vitale ed animale economia, giacchè appartengono a tutti i corpi singolarmente fluidi ed aeriformi della generale natura; e sol si mostrano sotto

un aspetto speciale, perchè vengono regolate e modificate, come si è detto, dalla costituzione e forze organiche vitali ed animali. Tuttociò almeno è quanto ho io potuto discernere per mezzo dell' analisi, come a lungo ho dimostrato, sebbene imperfettamente, e perciò da quel che ne dico adesso alquanto diversamente, nella prima parte della mia Opera intitolata: *Scienza dell' uomo sano, malato e curabile.* Nella seconda parte della medesim' opera veramente ho ardito spiegare le funzioni vitali, sane e malate *a priori*, come si suol dire, o sia con premessi principj. Per lo che il sagacissimo e celebre sig. *Bufalini*, da cui mi pregio essere stato d' altronde encomiato, ha me come altri su tal riguardo ripreso; e non senza qualche ragione, siccome per anche si manca d' una perfetta analisi della vitale ed animale economia specialmente morbosa, che ci faccia conoscere il vero genuino stato delle parti nelle diverse malattie tanto semplici, che composte e complicate. I principj per altro da me premessi non sono ipotetici; sono resultati d' un' analisi, comunque sia, di tutti i fatti; ed ho voluto tentarne l' applicazione, onde si riscontrasse se corrispondono ai fatti stessi dai quali sono stati dedotti, e s' avessero intanto provvisoriamente vedute teoriche (per non essere senza guida, pur necessarie alla pratica medicina) fondate su di principj più sicuri di quelli non trovati coll' analisi, ma piuttosto immaginati. Del restante convengo anch' io che la maniera più conveniente per conoscere le vere nature delli stati morbosi, come dello stato vitale sano della nostra macchina e le di loro cagioni prossime efficienti, sia, in generale, l' osservazione pratica, analitica, minuta, profonda e

non prevenuta dei puri fatti e dell'esterno in rapporto all' interno. Al qual fine sarebbe pur ottima l'istituzione in tutte le Università d' una cattedra di fisiologia patologica analitica, pratica e sperimentativa diretta; che tendesse a scoprire non solo i diversi stati intimi, tanto morbosi che sani del nostro corpo, ma le vere forze organiche primitive puranche e le di loro condizioni e leggi nei diversi stati di sanità e di malattia. Per quanto poi si giunga un giorno a riconoscere le vere forze primitive proprie e particolari della sola costituzione organico-vitale ed animale, le di loro varietà per altro offriranno sempre grand' ostacolo alla certezza della medicina. Imperocchè dovendo alcune di loro essere derivazioni od effetti di corpi organici composti, per natura essenzialmente differenti nei differenti individui e di continuo varianti; ed altre dovendo essere proprietà d' un ente essenzialmente libero, qual' è l'anima, necessariamente esser non possono anch' esse che incostanti e indeterminabili nei loro effetti. Cionondimeno si potrebbero, a mio parere, molto approssimativamente determinare le forze organico-vitali qualora si prendessero ad esaminare relativamente alla diversa costituzione organica e composizione chimica delle parti, dalle quali procedono, nelle diverse condizioni dei differenti individui e nelle diverse loro circostanze esteriori. È vero che le diverse condizioni e circostanze individuali sono numerosissime; ma si ristringono le condizioni alle diverse età, al diverso sesso, ai diversi temperamenti e caratteri morali più rimarchevoli, cogniti, ed alle diverse designabili abitudini e stati morbosi; e le circostanze ai diversi climi, alle diverse stagioni, ed ai diversi di-

stinguibili particolari luoghi d'abitazione, stati o professioni od ordinarj regimi. In quanto alle forze propriamente dette animali, quantunque sembri impossibile di determinarle, siccome proprietà d' un ente libero, pure potrebbonsi anch' esse determinare approssimativamente, giacchè si vede, che per ordinario corrispondono alle condizioni e circostanze degl' individui qui sopra notate. Tutti i medici pratici hanno sempre riconosciuto doversi fare gran conto delle dette diverse condizioni e circostanze individuali. Imperocchè, diffatti, in generale si osserva che in esse, come nelle diverse parti componenti la nostra macchina, diversificano non solo le forze vitali, azioni, funzioni e fenomeni, tanto sani che morbosi, ma bensì ancora gli effetti dei medesimi agenti esteriori. Così questi agiscono su certe parti e non su certe altre, o su di alcune in un modo e su d' altre in modo diverso. Non si hanno per esempio i medesimi resultati dalla luce che agisce su gli occhi, dall' urto dell' aria su gli orecchi, e dall' azione di tali stessi agenti sul rimanente del corpo. Un medesimo stato dell' atmosfera in chi produrrà certi effetti, in chi certi altri. Chi sotto l' azione ancora dei miasmi o dei seminj morbifici contagiosi contrarrà delle malattie e chi no. Ognun sa pure che ad ogni diversa specie d' animali, ed anche ad ogni diverso individuo della medesima specie, singolarmente dell' umana, convengono diversi alimenti, od almeno una diversa quantità dei medesimi. La differente costituzione degli organi digerenti, e differente natura de' loro sughi, indicano in generale quali alimenti siano i più appropriati. Così la forma ed il numero dei denti, come pure la struttura di

tutto il tubo digerente dell'uomo, fan conoscere ch'egli è onnivoro di sua natura. L'estensione lunghissima del medesimo tubo in alcuni animali bruti, fa vedere che sono erbivori; e la sua cortezza in altri mostra che sono carnivori. A seconda poi del diverso stato, tanto connaturale che morboso, degli organi digerenti, come pure di tutta la macchina, variano molto gli effetti degli alimenti nella vitale economia; sicchè talvolta un alimento per sè stesso poco salubre, diviene persino un medicamento per un malato e viceversa. Noi per altro non abbiamo di tali e simili cose che poche e vaghe cognizioni. Le azioni degli agenti esteriori sul corpo organico vivente ed animale, non sono inoltre sì determinabili, come quelle fisiche generali esercitate sui corpi inorganici, poichè laddove questi, come si è già detto, non sono per sè stessi, che passivi e non reagiscono che con forze accessorie costanti, i corpi organici viventi ed animali, all'incontro, sono attivi di lor natura e ragiscono con forze proprie e varie, come si è qui notato, a seconda della varia natura delle diverse parti dalle quali procedono, nelle differenti condizioni e circostanze individuali. Le forze vitali si assomigliano alle chimiche affinità, che operano per elezione; e loro si assomigliano forse perchè in fondo procedono da una chimica composizione delle parti costituenti la macchina animale. Esse operano elettivamente rapporto agli agenti esteriori, e dalla loro reciproca azione con questi ne risultano in gran parte, come in chimica, dei composti, che non ritengono dei componenti se non le respettive proprietà e forze molto modificate e che sovente acquistano proprietà e forze diverse. Ora come i chimici

procurano di scoprire le chimiche affinità tra i diversi corpi inorganici, tanto semplici che composti, così i fisiologi ed i patologi dovrebbero darsi ogni premura per scoprire tutti i rapporti delle forze dei diversi agenti esteriori, con quelle de' diversi componenti la macchina animale nelle diverse condizioni e circostanze degl' individui, come pure le simpatie ed i rapporti tutti delle diverse parti organiche o fluide tra di loro. A seconda della differente azione della diversa natura, quantità e modo degli agenti esteriori, e della diversa condizione e circostanze delle differenti persone e delle loro differenti parti reagenti solide e fluide, in una respettiva giusta proporzione, si mantiene la respettiva vita e salute. Che se una tal giusta respettiva proporzione di tali cose viene ad essere cangiata, allora s' alterano le forze vitali, le azioni e funzioni organico-chimiche, e si hanno più e diverse malattie. Turbamenti, sconcerti, guasti, in somma più e diversi cangiamenti sensibili di funzioni e d' azioni fisiche e mentali, di fluidi e di solidi organici nel di loro aspetto, temperatura, forma, struttura, situazione e rapporti, sono i segnali delle malattie denominati *Sintomi.* Ogni malattia viene rappresentata da un gruppo particolare più o meno composto o complicato di tali sintomi; alcuni più costanti e perciò detti *essenziali o caratteristici,* altri meno costanti ed eventuali e perciò detti *accessorj od accidentali.*

Non meno dello stato fisiologico questo patologico della vitale ed animale economia, merita d'essere studiato più analiticamente di quelchè non è stato fatto sinora. Li antichi si sono distinti nella determinazione delle malattie per mezzo dei sintomi, ed a seconda

di questi i moderni hanno potuto classarle e farle ben discernere le une dalle altre. Ma non è una siffatta di loro cognizione, che possa guidarci ad una retta cura delle medesime ed alla felice guarigione dei malati. Quanti medici sanno ben conoscere le malattie e convenire insieme della di loro esistenza e qualità! ma poi si trovano discordi nel trattamento, perchè ognuno se ne immagina l'intima natura e sede a modo suo. Sono l'intima natura, o causa prossima efficiente, e la sede principale dei morbi, che bisognerebbe ben conoscere; ma esse sono state sin adesso ipotetiche; supposte da ciascuno, a seconda delle respettive teorie, e dai pratici credute misteri, perchè non hanno saputo scoprirle con certezza per mezzo dell'analisi dei fatti, o sia per mezzo della vera osservazione ed esperienza. Ora a me sembra, come la pensano altri ed illustri medici, che si potrà giungere a conoscer bene le intime nature e sedi dei morbi, quando più non ci limiteremo allo studio superficiale dei sintomi come segni d'un dato genere o d'una data specie di malattie; ma li studieremo come segni delle dette nature e sedi delle medesime. A tal uopo bisogna osservare quali sconcerti intimi ed in quali parti corrispondono a certi dati sintomi: quali cioè siano le cause ed i luoghi da cui tali sintomi provengono. Si potrà questo ottenere, ad onta di checchè ne dicano in contrario alcuni sofistici, per mezzo principalmente dell' osservazione cadaverica dei malati morti con tali o tali altri sintomi: indagine in cui si è segnalato sinora sopra tutti l'immortale *Morgagni*. Non si deve credere che lo stato d'un cadavere differisca da quello d'un vivo tanto quanto

da taluni si pensa. Se non vi si osservano in attività le forze vitali, non è per questo che non vi si possano risuscitare in parte per mezzo d'opportuni agenti, come sarebbe tra li altri l' elettricità. Che se non si può rendere la vita ad una persona veramente morta, è perchè si è guastato qualche ordigno necessario al coordinato moto di tutte le forze vitali insieme. Lo stato inoltre di non poche parti, specialmente dei fluidi, uscendo od estraendosi dal corpo, si può benissimo analiticamente osservare anche mentre sussiste la vita. In quanto per altro alle osservazioni cadaveriche, non dovrebbero farsi così confuse e superficiali, come si è sin adesso praticato. Bisognerebbe osservare analiticamente l' alterazione intima speciale corrispondente a ciascun sintoma isolato dalli altri, quando questo si offra tale, almeno il più marcatamente, in qualche malato, che venga a perire per una tal causa, ed osservare tali alterazioni intime le più semplici possibili quanto quelle composte, corrispondenti a più e diversi sintomi insieme; quelle cioè che communemente si osservano nelle sezioni cadaveriche per malattie caratterizzate appunto da più e diversi sintomi; esaminando la differenza che passa tra lo stato di semplicità e quello delle diverse composizioni. Oltre a ciò non si devono limitare tali osservazioni alla parte, che in vita offriva uno o più dati sintomi, ma fa d' uopo andare ad osservare lo stato di tutte le altre parti che possono avere relazione con essa: imperocchè ad un sintoma offerto da una parte, può corrispondere un' alterazione in altra parte, com' è de' sintomi detti simpatici, questi che fanno anche apparire generali i morbi particolari. Al che non

guardando bene si può supporre la sede principale di una malattia in una parte, quando si troverà in un'altra; e piuttosto che abbatterla nella sua vera sede, combatterla altrove inutilmente e non di rado con danno maggiore dei malati. Dal ristringere l'osservazione cadaverica alla superficialità delle parti, ed alle sole parti principali, avviene che in alcune malattie non si ritrovano alterazioni sensibili. Fa d'uopo perciò esaminare lo stato della struttura intima e l'intima composizione chimica morbosa delli organi, od apparati organici, ed anche lo stato chimico morboso delli umori. Si vogliano questi alterati primariamente o secondariamente, l'esatto osservatore non deve trascurarne l'esame; poichè sebbene siano alterati secondariamente, pure producono altre alterazioni e non pochi dei sintomi, de' quali si vuole sapere appunto le cause. Siffatte osservazioni per verità sarebbero minute e moltiplici, ma senza di esse non si giungerà mai a scoprire l'intima vera natura dei morbi, cognizione tanto necessaria per una di loro cura felice. Di più ancora, tali osservazioni cadaveriche dovrebbero moltiplicarsi non sòlo rispetto ai diversi gruppi di sintomi, o sia alle diverse malattie rappresentate da questi gruppi, ma rispetto altresì alle diverse età, sesso, temperamenti, climi, stagioni, luoghi particolari d'abitazione e ad altre condizioni e circostanze dei malati; nelle quali, siccome variano la costituzione organica intima e l'intima composizione chimica dei solidi e dei fluidi, e per conseguenza le forze, azioni, funzioni e fenomeni vitali ed animali nello stato di sanità, così pure variar devono in esse le benchè medesime malattie. Un me-

dico esercitato nelle sezioni cadaveriche patologiche, conoscendo quali alterazioni interne corrispondono a certi sintomi, dal prospetto di questi nell' esteriore dei malati prevede i guasti interni e ne sa indicare la sede e le conseguenze. Ciò si attribuisce al così detto *senso pratico*, il quale si crede un dono particolare, ma esso potrebb' essere comune, se ciascuno avesse cognizione dei sintomi come segni d' alterazioni interiori. Le interne alterazioni si possono prevedere ancora per mezzo della cognizione delli ordinarj effetti dei diversi agenti esteriori sul corpo umano, e particolarmente di quelli che si sa aver agito in un dato soggetto; ma perciò bisogna puranche conoscere i rapporti di tali agenti non solo col corpo umano in generale, ma bensì ancora colle diverse sue parti e nelle diverse condizioni e circostanze delle persone. Bisogna sapere se siansi allontanati o dissipati dopo avere prodotta un' alterazione in qualche parte del corpo, come *cause remote*; ovvero se siano in esse rimasti come *cause* d'alterazione *permanenti*, o siansi combinate alla medesima alterazione da essi prodotta, e così formino *parte della causa prossima efficiente* la natura intima dei morbi, oppure siansi allontanati portando fuori del corpo alcune sue parti od integranti principj. Noi siamo molto mancanti non solo delle soprindicate particolari e minute osservazioni su i cadaveri, com' anche sulle varietà delle forze ed azioni vitali ed animali nelle diverse condizioni e circostanze, tanto sanitarie che morbose, dell' individui e nelle diverse parti solide e fluide componenti la macchina animale; ma anche sulla diversa corrispondenza che con esse forze e loro varietà hanno

li esterni agenti, singolarmente le sostanze medicamentose, per cui ci troviamo spesso a rimanere delusi nell' aspettativa delli effetti che si attendono da certi dati medicamenti. In aggiunta perciò a quanto ho detto intorno all' azione delli agenti in generale sul nostro corpo, è da notarsi, riguardo alle sostanze medicamentose, che in simil guisa alcune di esse offrono limitata la loro azione alle vie digestive; che altre la mostrano portata o propagata all' apparato vascolare sanguigno; altre al linfatico, altre al nervoso, altre al muscolare ed altre più specialmente a qualche viscere. Un medicamento in alcune persone agirà su d' una parte e produrrà un' effetto, laddove in altre agirà su differente parte e produrrà un effetto diverso ed anche un diverso effetto nella benchè medesima parte. Un tonico, qual è generalmente la china, per qualcuno riesce purgante. Un diuretico per alcuni, è diaforetico per altri. Un medesimo purgante è diaforetico e diuretico, ecc.; in chi opererà molto, in chi poco, in chi nulla. Ora tutte queste varietà e differenze devono pure avere le loro cagioni, ma ci siamo sin adesso poco o niente occupati di rintracciarle. Esse facilmente consistono nelle diverse disposizioni individuali sane e morbose, che dovrebbero essere ben osservate e notate tra i fatti fisiologici e patologici, come nelle storie delle malattie. A che servono queste storie, quando non vi si precisano tutte quante le più piccole particolarità dell' individui, come suoleva fare l' incomparabile *Ippocrate*, il quale tutto notava, persino lo stato della pelle, della voce, degli occhi, dei capelli . . . ? Potrassi incontrare una malattia simile ad una descritta, ter-

minata felicemente con certi dati rimedj. Si adopereranno questi nella stessa maniera e se ne otterrà un esito diverso. Donde mai ciò, se non dall' essere le condizioni e le circostanze del malato nostro diverse da quelle del malato di cui si sarà letta l' istoria? Minute ed esatte descrizioni di tutte quante le condizioni e circostanze delle persone affette, non solo gioverebbero pei poterne profittare con vantaggio in casi similissimi; ma colla loro moltitudine offrirebbero ancora molti fatti per saper conoscere in generale quali condizioni e circostanze si richiedono perchè certi dati medicamenti producano l' effetto desiderato.

Per poter fare tutte le denotate minute ed esatte osservazioni, bisognerebbe per altro aver pochi malati da osservare ed essere provveduti di tanti opportuni mezzi e strumenti, che mancano generalmente ai medici pochissimo ricompensati, come ho mostrato in altro mio discorso (vedi fascic. N. 140, agosto 1828) e costretti a curare, se non si vuol dire a maltrattare, un numero grande di malati capace di somministrar loro da vivere. Astrazion fatta perciò della difficoltà d' una completa, perfetta e generale esecuzione del sin qui detto, è innegabile, che in tutto questo consiste la vera ed utile analitica osservazione ed esperienza medicale; quella che può condurci a scoprire e determinare le forze e leggi reali della vitale ed animale economia in stato sano e morboso, come pure i veri rapporti ch' esse forze hanno con li agenti esteriori; quella che può farci ben conoscere l' intima natura e sede dei morbi, ed il modo più proficuo e sicuro di liberarne i malati; quella, in

somma, che può rendere la medicina più certa che sia possibile. Possano queste mie riflessioni, in gran parte conformi a quelle d' altri ed insigni medici, singolarmente dell' esimio sig. *Bufalini*, essere valutate come dovrebbesi, e prese per norma dai medici pratici sperimentatori, onde si venisse a fare tante scoperte necessarie per il vero ed utile avanzamento della scienza salutare, e per il profitto della misera languente umanità; oggetto cui tender deve ogni medico probo e filantropo.

Storia di grave peripneumonia *terminata in una* perniciosa epiletica. *Lettera del dott. fisico* Gio. Mazzola *all'amico dott.* Quadri (1).

> Di tutte le scienze fisiche in generale, non ve n' è forse una nella quale importi più l' interrogare i sensi quanto nella *Medicina pratica* strettamente detta: qualunque teoria tace e svanisce quasi sempre al letto del malato, per cedere il posto all'osservazione e all' esperienza.
>
> *Semiotica di* A. J. Landré-Beauvais. *Préf.*

Amico carissimo

Milano il 29 *ottobre* 1830.

Allorchè nel 13 luglio 1826 vi esponeva i felici miei risultati sull' uso dell' *acetato di morfina* annuncian-

---

(1) *Alcune circostanze hanno fatto ritardare la pubblicazione di questa lettera.*

dovi pel primo di averlo amministrato non mai meno di 1/4 di grano per dose, e di averne esteso l'uso non solo alle semplici spasmodie (1) senza diatesi, ma altresì ai dolori acuti inflammatorj, senza che il rimedio esacerbasse la diatesi, perchè affatto privo di stimolo, e dotato, come voi opinate, solo di eminente forza calmante, o sedativa, come più garba ai medici della giornata; voi non solamente aggradiste quel mio scritto, ma voleste anche farlo di pubblico diritto inserendolo in uno de' più accreditati Giornali (2), per cui ebbi il contento di vederlo accetto a tutti i buoni pratici non solo della nostra dotta penisola, ma ben anche al di là dell' Alpi (3). Animato da tanto successo e ricevendo continuamente storie di Colleghi che, dietro le nostre traccie, coraggiosi fecer uso dell' acetato di morfina e con stupendi maravigliosi effetti; divisavo fra me di dirigervi qualche altra mia sullo stesso argomento; ma fui prevenuto dal dotto ed esimio dottor *Ricotti* di Voghera (testè barbaramente involato alle scienze, ai congiunti ed agli amici) che qual caldo cultore dell'arte salutare facendo anch'esso onorevole menzione di voi

---

(1) *Non volli chiamarle nervose per non cadere nel comune errore di adottare il termine di* nervoso *per sinonimo di* debolezza; *come se i nervi non s' infiammassero mai, o primitivamente o secondariamente!*

(2) *Annali Universali* 1826. *Fascicolo Ottobre = Novembre p.* 156.

(3) *Revue médicale, etc. de Paris III année. Décembre* 1826 *p.* 457.

e di me (1) presentò una serie ben ordinata e doviziosa di osservazioni intorno all'uso della morfina; per cui può dirsi esser stato veramente il Medico Vogherese, che segnasse l'epoca felice della scoperta della morfina, piantando lo stendardo della vittoria in favore di essa sul vasto edifizio della medicina. Aggiungete inoltre, che quand'anche avessi voluto dirvi qualche altra cosa intorno al suddetto possente e maraviglioso farmaco, che mantiene il lustro alla difficil arte di guarire (cosichè in oggi può dirsi la medicina aver fatto un passo di più) non avrei potuto farlo nei passati due anni, essendo stato colpito da un irreparabile perdita, che ebbi a soffrire della persona a me più cara, e con la quale divisi in quei due anni le pene, i tormenti, e le angoscie! Eccovi adunque il crudo motivo che fecemi troncare il corso delle fortunate mie osservazioni sull'uso della morfina. Ora il di lei uso è così esteso, e la energica possanza di un tal rimedio così luminosamente provata, che i pratici mancherebbero a sè medesimi e all'umanità, se per effetto di ostinazione, o di sistema, qualora l'uomo venisse straziato da fiere doglie, non ricorressero, in un con gli altri sussidj, anche al tanto decantato uso della morfina. Quindi non occorre che la debil mia penna più ne faccia parola. Ora che il tempo incomincia a dissiparmi le larve che abbattevano il mio spirito, e mi lascia padrone de' miei sensi; riprendo di bel nuovo con voi la corrispon-

---

(1) *Saggio di osservazioni sull' uso dell' acetato di morfina; di* Mauro Ricotti *di Voghera.* 1828.

denza medico-letteraria, e siccome voi al pari di me apprezzate più i fatti clinici che le belle e seducenti teoriche (1), così avendo avuto nel mese di giugno del corrente anno un bel caso pratico, non voglio defraudarvene la storia.

La sera del giorno nove giugno decumbeva un ottimo galantuomo, il sig. Serafino C. . . . preso da febbre ardente, affanno di respiro, tosse, inquietudine somma, poca sete, cute urente, ma sempre in madore. Portate le mie indagini sul temperamento,

---

(1) *Le teorie le considero come lampi passaggieri di belli ingegni che squarciano tutto ad un tratto le folte tenebre, che avvolgono l'umano sapere, e ci fanno vedere una luce purissima nella più buja notte; e perciò esse furono e saranno sempre di breve durata; quindi abbagliante ed effimera la loro luce, di modo che se l'uomo volesse camminare dritto dritto per quel cale che le vien segnato da simili meteore, dopo due passi, abbagliato da tanta luce, cadrebbe vittima della straordinaria sua franchezza o, per meglio dire, del suo inganno. Approfitti adunque il medico filosofo di que' lampi che sfavillano dalla mente di alcuni pochi genj rascendentali; però non si lasci con tanta facilità trascinare a battere con pie' fermo quella via, che tanta luce le addita, ma s'affidi maggiormente alla pratica, che gli farà conoscere i pericoli che gli attraversano la strada e lo guiderà più sicuro anche in mezzo alle più folte tenebre. Le teorie in fine sono come le mode; è bene il conoscerle per sapere il linguaggio della igornata.*

abitudine, regime di vita di cotesto mio buon amico, m'accorsi tosto che trattavasi di debellare in esso uno dei soliti assalti inflammatorj; perchè di temperamento sanguigno, perchè nutrivasi lautamente, perchè abbandonavasi quasi giornalmente al nobil giuoco del trucco, perchè ancora in fresca età, perchè esponevasi facilmente alle vicende atmosferiche, e perchè infine fu sempre predisposto a malattie reumatiche inflammatorie, che attaccavano di preferenza le tonsille.

In questa tornata però vidi che trattavasi di un affare ancor più grave del solito, e che il male inflammatorio occupava un viscere troppo nobile, qual'è il polmone; quindi non mancai di mettere subito in avvertenza l'ammalato ed i parenti, acciò e l'uno e gli altri si attenessero scrupolosamente al pronto ed energico trattamento che andava intavolando: a tal uopo ordinai tosto una generosa cacciata di sangue, la dieta severissima, le bevande diluenti, le emulsioni gommo-oleose, ecc., ecc. Al settimo giorno del male eransi già fatti nove salassi ed amministrato il kermes minerale. Abbenchè la sinoca avesse due, tre ed anche quattro esacerbazioni nelle 24 ore, pure le remissioni erano sensibili, gli sputi facili, ma d'indole purulenta, per cui mi nacque il sospetto di vomica polmonare scoppiata, non però molto estesa. Essendosi presentata in questa settima giornata una remissione più marcata di tutti i fenomeni della malattia, dava a sperare, che tale acuto morbo dovesse finire celeremente; ma in ottava giornata i sintomi tutti si aggravarono, gli sputi si soppressero, l'affanno era cresciuto, e sembravami che novello processo inflam-

matorio si fosse sviluppato ad altro punto del polmone, corroborando questa mia idea dal vedere, che la malattia prendeva di nuovo l' aspetto di crudità, come nel primo giorno; in tale critica situazione m'avviso di continuare sulle traccie del trattamento già incoato, il quale sembrava avesse domato il primo assalto, quindi mi decido pel decimo salasso. Alla sanguigna succede una calma generale di tutti li sintomi; continuo la dieta, l'uso delle bevande diluenti, le emulsioni gommo-oleose coll' aggiunta dell' acqua di mandorle amare, e l'acqua di Sedlitz, che faceva scaricare giornalmente; la calma della giornata durò pochissimo, le esacerbazioni entrarono rapidamente e con maggior forza, l' affanno crebbe più soffocante, l'inquietudine è al sommo, i polsi più vivaci, il decubito più pesante, l' aspetto letale. La prudenza ed doveri di coscienza m' impongono di ordinare i Sacramenti, e viene nel medesimo tempo consultato altro oculato e dotto medico, il quale convenne in tutto e per tutto nel praticato trattamento, e siccome da poche ore erasi fatto il salasso, così trovossi conveniente l' applicazione anche dei vescicanti, concludendo nel consulto, che trattavasi di una nuova recrudescenza della malattia, ciò che domandava un pronostico riservato, non sapendo fin dove l'incendio si sarebbe esteso, e quali esiti potesse produrre, e che, se eravi mezzo di salvare l' ammalato era quello della lancetta: tutto questo avvenne in prima sera dell' ottava giornata. La notte corrispondente fu discreta; la mattina della nona parimenti, ma nell'avanzarsi della giornata, il male infierisce di nuovo, i polsi si fanno arditi, l' affanno cresce, e così in pro-

porzione gli altri fenomeni tutti; mi decido per l'undecimo salasso: a questo possente mezzo succede una calma generale e l'ammalato dorme per ben due ore, svegliandosi soddisfatto e tranquillo (vero sonno riparatore). Il resto della giornata indica bonaccia; la notte corrispondente altrettanto. Mattina del decimo giorno di decubito parimenti calma; ma dopo poche ore l'esacerbazione ricomparve, i sintomi tutti si aggravano; ortopnea; sono costretto a passare alla duodecima cavata di sangue. A questa sanguigna sottrazione succede calma generale; il sangue è ancora cotennoso; fatalmente però la calma dura poco, l'ammalato prende sonno, ma non è più il sonno riparatore; poichè appena svegliato trovasi più inquieto, la febbre incalza, e sulla sera i sintomi tutti si esacerbano: i polsi incominciano ad essere vaghi, capriz-zanti, un sudor freddo copre la fronte del povero paziente, l'ortopnea riprende, un tremore generale invade il corpo dell'infermo, insorge carpologia, abbattimento, pallore di morte, agonia; ordino l'estrema unzione. In mezzo però a sì orrendo spettacolo di morte le facoltà intellettuali dell'ammalato sono ancora libere, e volgendo gli occhi pietosi ora verso il suo Dio, ed ora verso di me, con fiocca voce e tronchi accenti quell'anima pura mi dice: io sono rassegnato ai supremi decreti; se però l'arte sua o la sperimentata di lei amicizia le suggeriscono qualche altro mezzo, la supplico a porlo in opera, onde si dica almeno che tutto abbiamo umanamente tentato. Simil preghiera mi lacerava l'anima, e siccome sembrava che si trattasse di gangrena, mi pareva quasi impossibile l'arrestare al momento sì mi-

cidiale processo; pure volendolo il mio ministero o bramando io di attestare fino all'ultimo respiro quanto grande fosse la mia premura ed amicizia per colui che confidava ancora tanto nell' arte mia, non volli tradire la sua fiducia, e secondando i soli impulsi del mio cuore, mi svincolai all' istante da tutte le teorie, che il più delle volte tengono incatenati gli spiriti i più sublimi (1); ricorsi a ciò che la pratica mi ha più volte suggerito in simili frangenti, e qualche fiata con esito felice; quindi ritenuto un cambiamento di diatesi in *difetto*, sospesi intieramente, senza esitare il metodo antiflogistico, e passai all' uso della canfora (2). Qual fu la mia sorpresa ed il giubilo universale nel vedere da lì a poche ore calmarsi in parte la fiera burrasca, e l' ammalato rivolgersi a me coi sensi della più viva riconoscenza convinto che respirava ancora l' aura vitale mercè le risorse dell'arte mia! Continuai la canfora tutta la notte. Nell'undecimo giorno si cambia la scena, il pericolo pare si al-

---

(1) *Per cui invece di essere utili, divengono (senza avvedersene) i carnefici dell' egra umanità ne' cui rari talenti ed elaborati studj s' affida.*

(2) *Pratica, che imparai nella Scuola Pavese nei tempi che colà fiorivano i più sublimi genj nella Medicina, per cui risuoneranno eternamente in quelle auguste volte dell' Itala Atene, e che io rammento con dolce emozione, i gloriosi nomi dei* Scarpa, Raggi, Borda, Carminati, Jacobi, Fattori, Brugnatelli *e molte altre stelle di primo ordine, che tutt' ora splendono di viva luce. . . . . .*

lontani, continuo la canfora a più lunghi intervalli, i brodi per bevanda; una notte quietissima corrisponde a questi soccorsi. Mattina del duodecimo giorno: perfetta apiressia; si continuano la canfora ed i brodi. Al mezzo giorno allarme generale; l'ammalato vien preso da continui svenimenti, sudori freddi, oppressione, ansietà, palpitazione di cuore, movimenti generali tonico-clonici; tale stato d'angustia dura fino verso il tramonto, indi succede una sensibil calma con copioso sudore; in allora mi entra il fondato sospetto di un ingresso di *perniciosa epiletica*: attivo il metodo eccitante con rossumate fatte col vino di Malaga, moltiplico i brodi sostanziosi, e continuo l'uso della canfora, coltivando l'idea, che se all'indomani, giorno tredici di malattia, trovava di bel nuovo marcata intermittenza, avrei ricorso indilatamente al sicuro accessifugo. La mattina del giorno tredicesimo l'apiressia essendo perfetta, passo all'uso del solfato di chinina colla valeriana, aderendovi anche altro medico provetto, che volli testimonio del novello mio piano di cura profilatico.

Giova sapere, a maggior giustificazione del detto cambiamento di cura, che l'infermo ai primi di maggio ebbe un patema d'animo deprimente (1). Sul

---

(1) *Bisogna che lo dica con indignazione; in giornata alcuni medici hanno tanto orgoglio e tanta dose di presunzione, che quasi inspirati, pretendono di colpire a prima vista il carattere delle malattie, per cui trascurano d' interrogare gli ammalati sulle varie cause che possono averle sviluppate, non facendosi più*

finire dello stesso mese portossi a Pavia ed avendovi dimorato qualche giorno, si espose più volte all' umido ed in particolare un dì, che fece pesca sulla sponda del Ticino, esposto al sole ed all' umido per parecchie ore. Egli è quindi probabile che seco riportasse a Milano l' assorbito miasma paludoso, il quale non aspettava che l' opportunità per spiegare la morbosa sua azione; ma siccome il corpo del C... era di già preventivamente eccitato dall' impegno al petto da cui era da molto tempo travagliato; male, che venne trascurato ed esacerbato, facendo uso del consueto lauto regime stimolante, aumentandolo anche di più in Pavia; così non potè sotto quella condizione patologica di accresciuto eccitamento svilupparsi nè l' azione miasmatica, nè la nervosa pel sofferto patema d' animo; ma colsero invece ambedue l' occasione che l' infermo fosse in stato *negativo* di forze, per assalirlo non solo sotto le forme di una semplice *intermittente*, ma ben anche di carattere *nervoso-perniciosa*: con ciò intendo provare, che se il malato non assorbiva un tal miasma, e non avesse

---

alcun carico dei patemi d' animo (che sono la rovina del genere umano) così detti eccitanti *o* deprimenti. *Il morale non ha (secondo questi moderni filosofi) più veruna influenza sul fisico, ma in vece tutta la possa stà nel fisico sul morale; attribuendo il tutto all' organizzazione. Pericolose sistema, che potrebbe col tempo, se prendesse voga, giustificare tutte le umane debolezze, e perfino i più atroci misfatti! A che servirebbero la religione, la morale, e l' educazione?*

avuto il patema d' animo *deprimente*, forse nella seconda settima la primigenia malattia inflammatoria di petto sarebbe stata vinta.

Il giorno quattordici del male, alla solita ora, ricomparve il parosismo febbrile col carattere epiletico, però meno pericoloso del precedente. All' indomani calma generale senza piressia: si continuano la chinina, una mistura eccitante e frequenti alimenti. Nel sedicesimo giorno, alla solita ora, ricomparve il parosismo ancor più mite, e quindi dichiarai l'ammalato fuori di pericolo. Continuarono però gli accessi intermittenti a presentarsi ancora per qualche tempo, ma sempre più leggieri, per cui dovetti continuare la chinina per lunga pezza, onde togliere quelli insulti nervosi che si ripetevano in ore regolari, e che tenevano l' infermo di mal umore; l' aria campestre, e l' allegria contribuirono ad operare più sollecita la guarigione.

Molti sono i corollarj che si potrebbero, in senso mio, dedurre da sì grave e complicato caso morboso: 1.° Che pur troppo la condizione patologica delle malattie (che i sistematici chiamano diatesi) può cangiarsi da un momento all' altro, a norma delle circostanze, o dei diversi gradi di forza, che l'ammalato va acquistando o perdendo nel corso della malattia (1). Infatti esistendo nel corpo del C... per le

---

(1) *I flussi tutti da principio sono quasi sempre* attivi, *ed a lungo continuati non diventano* passivi *e quindi richiedono un diverso trattamento? Chi non sa che un patema d' animo o* eccitante *o* deprimente *è*

cause sovra esposte, la predisposizione alla flogosi, questa la vinse sopra il patema d' animo *deprimente* ed il *miasma paludoso* assorbito, e quindi spiegossi da prima il male infiammatorio in tutte le sue forme; poscia, trovatosi l'ammalato in stato *negativo* di forze per il metodo debilitante, a giusto titolo da me praticato per vincere la flogosi, il sistema nervoso dovette in quello stato (abbenchè più tardi) reagire anch' esso alle morbose cause debilitanti, che lo avevano colpito. 2.° Che il miasma paludoso, come qualche altro morbo, può stare nascosto nel corpo umano per alcun tempo, onde poi svilupparsi a certe date circostanze. 3.° Che tutta l' abilità del medico nel curare, consiste nel tenere a calcolo tutte quelle cause che possono, oltre il temperamento, aver predisposto in *più* o in *meno* l' individuo infermo, motivo che richiede molta e diligente osservazione in siffatte complicazioni, non di rado occorribili in alcune infermità subdole ed insidiose, e capaci d' ingannare anche i più dotti. Più, il medico deve avere abbastanza criterio ed umanità, per non ostinarsi mai a continuare un metodo, il quale evidentemente o fino dal principio della cura, od in seguito si scorge micidiale, o di niun effetto; e quindi deve sempre cominciare dai rimedj i più semplici per indi rimontare, qualora il caso lo esiga, ai più complicati ed eroici; non potendo avere il medico altro misuratore che la di lui prudenza. Esso, a detta dei

---

capace all' improvviso di far cangiar natura ad una malattia? Questi sono fatti incontrastabili.

più celebri filosofi, è ministro di natura, e perciò deve assoggettarsi alle sue leggi, e tutto il di lui studio consiste nel cercare di conoscerle, di modificarle e temperarle in modo acciò più a lungo che fia possibile succeda la decomposizione del corpo umano, che il tempo, le circostanze, e le chimiche combinazioni, e principalmente chi tutto può, o presto o tardi fanno succedere; e merita solo rimprovero quel ministro d'*Esculapio*, che non badando ai temperamenti, al clima, alle abitudini, alle cause prossime e remote ecc. vuol spiegare i fenomeni tutti delle malattie con un sol principio, e quindi ostinatamente vuol battere sempre una sol via in urto ai fatti pratici; e quindi a sangue freddo tollera che un uomo perisca, senza prima tentare tutti que' mezzi, che la scienza unitamente alla pratica antica e moderna sanno suggerire. 4.° Che anche in questa mia storia mi sono veramente confermato nell' opinione di sommi medici, che il solfato di chinina non ha altra virtù che l'elettiva, quella cioè di togliere o almeno far ritardare gli accessi febbrili intermittenti, senza che abbia azione stimolante; poichè nel mio caso, che trattavasi di arrestare non solo gli accessi perniciosi, ma ben anche di eccitare l'individuo, pure, abbenchè continuassi l'uso della chinina, non avrei potuto rinvigorire l'ammalato se non ricorreva alle sostanze conclamate stimolanti, come le acque aromatiche, gli eteri, i vini generosi, ecc. ecc.

Scusatemi se ho oltrepassato i confini di una lettera, e fors'anco quelli di semplice storico; ma mi lasciai trasportare alcun poco dal mio zelo, perchè vorrei che l'arte nostra riprendesse ancora quel lu-

stro e quel credito che aveva negli andati tempi, tanto più che in giornata potrebbe figurar meglio mercè le interessantissime ed utili scoperte, in pochissimi anni, fatte dall'anatomia, dalla chimica, ecc. e dicasi anche dalla sana filosofia, che ci incoraggiò ad emanciparci da tanti antichi pregiudizj: ma (convien che il dica) quando siamo all' atto pratico, la medicina si esercita da molti con poca umanità, e col solo spirito di partito. Se la ricompensa poi sia o no adequata al zelo, alle fatiche ed allo studio indefesso dei cultori di sì sublime scienza; pur troppo (bisogna che il confessi) quasi sempre non lo è, e l' ingratitudine, e fors' anco il dileggio sono ben di spesso il lucro che ne ritraggono. Il medico filosofo però o presto o tardi è conosciuto, e prova in sè stesso dei momenti di compiacenza che lo ricompensano ad usura del passato, e si rende superiore alle umane peripezie. Siatemi ognora cortese di vostra leale amicizia e credetemi sempre lo stesso

Vostro affez. e sincero amico
Dottor Fisico *Giovanni Mazzola.*

Di un vastissimo aneurisma popliteo, guarito colla macchinetta compressiva del professore Assalini; *Istoria del dottor* Francesco Brutti, *di Cremona, medico-chirurgo condotto di Due Miglia.*

Subbietto di non poco momento egli è quello che

io imprendo a narrare, sembrandomi in qualche modo degno dell' altrui considerazione, e precipuamente di coloro, che amano, e non tengono in non cale le cose tutte belle chirurgiche. Giuseppe Merlini, d'anni trentasei, negoziante, e sellajo di Cremona, avendo sortito dalla natura un temperamento più inclinevole al sanguigno-bilioso, che ad altro, ebbe eziandio dalla stessa una sana fisica costituzione. Visse cotestui fino all' epoca del diciottesimo anno dell' età sua, senza avere menomamente patito di quelle tante morbose, e risguardevoli affezioni, che spessamente affliggono l'umana macchina. Giovanetto, sentì con gagliardia gli stimoli sessuali, e dopo ripetuti allettamenti, ne riportò quei doni che da una vaga Venere, da una Venere impura tantosto, e indubbiamente ridondano. Non fece di subito richiamo a medici suggerimenti, anzi per lunga pezza ei si stette oziando vergognoso in preda ai più sozzi, e terribili malori: per il che, in seguito, tutto il vituperevole corredo del contagioso morbo progredì a suo bell' agio tanto, che gli fu mestieri alla fine lasciare da un lato la vergogna, e ricorrere a chi potea in simile urgente bisogno apprestargli salutare sussidio. Diffatti egli prese consiglio, e fecesi curare da un medico, che forse non bene edotto in queste faccende, lo tenne assai tempo oggetto di sue peculiari meditazioni, e prima che l' infermo avesse ad iscorgere grandi avvantaggi nell' intrapresa antisifilitica medicatura. E scorsero due anni dal dì che infermossi, alla totale di lui guarigione. Da lì a poco, non persuaso del tutto puranco di ciò che ebbe a patire per sì lungo tempo, e in forza dei troppo lusinghieri amori, e persuaso dico

di non incorrere più oltre, a suo giudizio, nei medesimi guai, tornò appena dopo la brevissima bonaccia ad imprese di consimile natura, e militò di bel nuovo sotto i stendardi della istessa divinità di Saffo, ove ne trasse ancora alcuni risultati, non così fieri siccome dianzi, ma sibbene di non breve durata. Cionondimeno guarì interamente anco da questi, e fu in un tale istante, che scelse di menar moglie.

Visse impertanto Merlini felicemente parecchi anni senza sofferire che picciolissimi disagiamenti, e quasi di nessuna notevolezza. Inchinevole un cotal poco al vino, intrattenevasi di quando in quando per alcune ore fra la giovialità occasionata da questo esilarante umore, senza però addimostrarsi nè ebro, nè fuori di sè mai a chicchessia. — Avvicinando, ed adoperando spesse fiate cavalli a cagione del di lui mestiere, ed essendo coraggioso di troppo, ne riportava ad ora ad ora dei calci, ed uno principalmente sì forte lo colpì un giorno nel destro ginocchio, che gli cacciò la rotella da un lato. Fu tuttavia subitamente da esperta mano in sito rimessa. Ma fu sì veemente e gagliardo l' infiammamento che sopravvenne nello stesso luogo perturbato, che lo costrinse per molti, e molti giorni a rimanersi infra le coltri, e senza potere menomamente piegare nè allungare in guisa alcuna l' arto suddetto. Venne cionondimeno trattato egregiamente con ben analogo metodo antiflogistico, e guarito nelle migliori forme possibili. Ma da lì a non molto ei fu novellamente colpito da un altro calcio, e fortemente ancora nello stinco della stessa inferiore estremità, per cui gli fu giuoco forza, così mal concio, porsi a rimirare di nuovo la pro-

pria stanza. E qui pure intanto la flogosi, e bene esacerbata, venne in iscena, con tutti quei sintomatici fenomeni, che indubbiamente le consegue, interessando di molto la sura ed in particolare maniera il luogo ove aveva riportata rottura. Ma debellata in appresso con opportuni, e necessarj rimedj, ebbe Merlini la dolce compiacenza di vederla più in breve annientata, di quello che fosse stata la prima, non con minore gagliardia occasionata. — Guarito finalmente, e ritornato a riassumere le proprie incombenze, venne pochi mesi dopo, facendo viaggio, insieme alla moglie, ribaltato da un cocchio in un fossato, ove poco mancò non venisse in quel punto, in un con la stessa, dalle molte acque miseramente affogato. D'assai si adoperò, e in mille modi onde salvare sè, e la consorte. Infiniti furono gli sforzi e i tentativi coi quali procurò liberarsi dal minacciante pericolo. E riuscitovi alla fin fine, ognuno potrà di leggeri immaginarsi quali furono in quell'angoscioso momento le agitazioni, e lo stato tutto del di lui organismo animale, in considerando il periglio che ebbe a superare, e vincere per lo salvamento. Sì, fu tale lo spavento orribilissimo dopo la miseranda scena, ch' ei fu preso di repente da gagliardissima febbre angiostenica e in modo da stringerlo a intrattenersi di novello per parecchi giorni in letto. Riavutosi tuttavia anco da un simile generale vascolare perturbamento, la mercè di iterate e generose emissioni di sangue; non fu dopo di ciò in veruna foggia più disagiato nella salute. Contento impertanto egli vivea del di lui stato presente, allor quando iscorsi parecchi anni di un simile ed uguale ben essere, volendo una mattina

muoversi dal letto, e in quell' ora che soleva, (e ciò avvenne sull' incominciare del già passato ottobre 1830) s' accorse di avere in quel momento un gonfiore assai bene pronunciato, con calore accresciuto alla regione del sinistro garetto, non che pulsazioni manifestissime nello stesso luogo, ed un leggero dolore, che occupava, ed irradiavasi sur tutta quasi la gonfiatura medesima, e lungo l' esterno lato della stessa inferiore estremità. Per la qual cosa egli allora con somma fatica sorreggevasi in piedi, e più non poteva camminare, siccome per l' addietro faceva. Cionondimeno accudiva ei bene anzi che no alle bisogna del proprio opificio, e se ne giva intanto non curando un male, ch' egli estimava di nessuna, o pochissima considerazione. Ma ben presto invece addivenirono così rapidi i progressi di quella cotale enfiatura, che gli fu d' uopo ricercare di subito d' un medico, per sapere di qual genio fosse il morbo, che, nato improvvisamente, lo affliggeva sì tanto in quel punto. Ma non conosciuta forse immantinente la già in corso patologica condizione aneurismatica dell' arteria poplitea, senza indugiamento ordinò al Merlini un numero risguardevolissimo di mignatte nella località sofferente, e l' applicazione di poi di un cataplasma emollitivo, dopo che le ferite avessero dato copia di sangue. Se non che da simile topica medicatura non si ebbero quei risultamenti che si agognavano dall' infermo, ed anzi crebbe in seguito il tumore di tanto in pochi giorni, ed in un per conseguenza coi dolori, che divisò ben presto di addimandare altri soccorsi. E diffatti, chiamato in questo istante, io non esitai punto a travedere nel medesi-

mo locale gonfiamento un palesissimo aneurisma, e dai forti battiti sincroni a quelli del cuore, misti a certi frizzi, o trilli, che si sentivano nel sito istesso, e dal cessare dei medesimi nel premere e pigiare la porzione d' arteria al di sopra del tumore, e dal vederlo puranco a menomarsi in forza di quella praticata medesima compressione. Ma non pago oltracciò di questi esperimenti, io mi portai da lì a poco ad otturare, mercè sempre la pigiatura, l' arteria femorale superficiale in prossimità dell' arco crurale, e vidi parimenti attutirsi la circolazione del sangue nello stesso canale arterioso, ed a cessare di novello subitamente le battiture assai manifeste nel summentovato tumore.

Ma ad onta di tali, e tante meccaniche dimostrazioni, Merlini non era per intero persuaso del mio pronunciato giudizio, e intorno al male che si doveva avere in considerazione, ed alle cose che avevansi ad imprendere affine di tentare la curagione di un morbo sì importante. Epperò, oltre ad altri chirurghi, volle andare a Pavia a consultare que' celebri professori, i signori *Cairoli* e *Panizza*, i quali, riconosciuta di slancio la natura del morbo, persuasero il Merlini a non indugiare più lungamente a sommettersi all' operazione. In fatti, tornato da Pavia, il sacco aneurismatico mostravasi di tanto aumentato a cagione del viaggio. e venuto a tale sull' ultimo, che occupava per intero il cavo popliteo, e fin anco serpeggiavasi lungo quella stessa parte di arteria, che discorre al di quà del terzo inferiore del femore, accrescendolo pur esso di volume, in maniera che se la cavità poplitea in un col ginocchio dell' arto sini-

stro addimostravansi in quel momento della misura di pollici 11 e due linee; quello del lato destro morboso rapresentava il diametro sicuramente di pollici sedici, e dieci linee. E così in ragione di questo tratto di gonfiatura, dicasi dell' aumento del resto della stessa coscia, non che del terzo superiore della gamba, per non dire infine di tutto l' arto medesimo. Insomma pareva quasi il caso di aneurisma enarrato dal *Guattani* nella sua prima osservazione. — E perciò a quest' ora ei più non poteva sorreggersi in piedi, e qualunque siasi atteggiamento della persona addiveniva sempre più laborioso, e dolente, per le stirature eziandio che ne avvenivano a motivo di un tale allargamento, o per la compressione degli stessi nervi poplitei.

Ma forse a qualcheduno qui parrà incredibile un così precoce aumento di volume, riflettendo che le soventi fiate questi tumori a grado a grado vanno progredendo, e qualche rara volta menomandosi, ed arrestandosi in virtù d'una peculiare pseudo-organizzazione fra le pareti delle medesime tonache arteriose. Ed in vero che prodigioso e sorprendente oltre misura addimostrossi questo fenomeno morboso accaduto nello spazio quasi neppure di soli quaranta giorni, e senza l' intervento di cause anco leggieri traumatiche.

Cionondimeno interessando l' enato infiammamento la sola arteria, e le parti molli per avvicinamento, e in conseguenza della stessa rottura, e per la diffusione istantanea del sangue, ed a parere di tutti illesa l' ossatura, mi lasciava per tal modo fiducia, che se l' eseguimento dell' operazione fosse riescito

felicemente, e col rinvenire tosto l' arteria nel luogo ove iscorre superficiale sgombra da aberrazioni, e da anomalie, e sana insomma in quell' istesso sito ove la si doveva operare; lo spontaneo diffuso aneurismatico tumore in appresso a poco a poco sarebbesi indubitatamente diminuito, ed annientato, col lasciare poscia l' assorbimento, più che ad ogn' altro, alla benefica e provvida natura: essendovi eziandio tutti quegli estremi indicanti la sollecita indispensabile operazione.

Epperò il 6 novembre 1830, intervenuti a coadiuvarmi gli ottimi pratici cavaliere *Fracchia* e *Stradivari*, mi feci a praticare l' operazione, segnando il luogo in cui faceva mestieri tagliare; non perchè fosse difficile e scabroso il rinvenire il margine interno del muscolo sartorio in questo mio soggetto, che era bene pronunciato, e lo si vedeva, ma bensì per guarentirmi più sempre del sito neccessario a questo effetto, e per non allontanarmi da quei precetti, che gli stessi sommi maestri non isdegnano in simili casi, e in certi momenti trasandare; tanto più che questa, sebbene non prima, tuttavia addiveniva una delle più grandi mie chirurgiche imprese. Altro non cercai adunque che di eseguirla in tutte le sue foggie scolasticamente, ben sicuro, così facendo, di riuscirvi. — Ed in vero che non isvanirono le mie concepite speranze, perocchè tagliata in un sol tratto la cute, lo strato adiposo, e il fascialata sottoposto, trovai di subito, e con la massima facilità in fra il tessuto cellulare l'agognata arteria. Messi da un lato, e ritenuti i muscoli con appositi allargati uncini, presi, ed afferrai la di lei guaina, e la secai per lo spazio di alcune linee, iso-

lai ben presto il nervo che insiememente a lei discorreva: la vena pure non durai fatica ad allontanarla con l'istesso analogo ottuso istromento: alcuni altri fili nervosi, propagini del già isolato, imbarazzavano alcun poco il passaggio dell'ago, per cui dovetti con lo specillo inalzarli un cotal poco, e porli egualmente da una parte, e con poco ispandimento di sangue.

Fu breve anzi che no cotesto mio solo operare, e mi trovai tantosto in istato di facilmente fare di sotto oltrepassare l'ago aneurismatico ad una sola curvatura però, giacchè sembrommi in questa foggia più acconcio, mostrando agli astanti, fra i quali si piacquero intervenire eziandio l'ottimo amico Dottor *Nicolai*, il chirurgo maggiore e caro amico mio *Bergamaschi* non che i sigg. *Cerioli*, e *Stefanini*, ed altri spettabili persone, mostrando loro dissi l'arteria perfettamente libera, e sana per tutto quello spazio ancora che la si iscorgeva. Ma non iscorso puranco l'ago, e ritenutolo da me un pochino sospeso, che il dottore *Stradivari* prese il compressore del cavaliere *Assalini* di già dilatato, e lo introdusse, stringendovi entro gradatamente il lume della stessa arteria, e finchè si videro gli apici dello stromento medesimo a mutuo contatto. In cessando di subito i battiti nel sacco aneurismatico, conobbesi che erasi onninamente in quel tratto obliterato il canale arterioso, non potendo per tal maniera che battere di contro alle palette dello stesso compressore la colonna del sangue iscorrente. Poco tuttavia diminuì il tumore in questo istante, ma in breve ebbero tregua quei fieri spasmi, che tormentavano d'assai il sempre mio coraggioso ammalato. Fatto dippoi passare totalmente l'ago, e

posto un nastrino cerato al disopra della medesima machinetta compressiva, in via però di sola precauzione, si passò senza indugio alla medicatura, la quale consistette nell' avvicinare i lembi della ferita attorno al compressore, che erano della lunghezza di tre pollici e mezzo in circa, assicurandoli con liste di cerotto adesivo. Applicaronsi quindi sulla stessa delle faldelle spalmate d' unguento d' olio e cera, delle compresse, ed una fasciatura a *Sculteto* la terminò. Lungo la gamba furonvi applicate e sovrapposte delle vesciche d' acqua calda, onde mantenervi il dovuto necessario calore, e perchè ancora la calda umidità istessa potesse ugualmente fare irrorare ed iscorrere nelle boccuccie, e nei vasellini il sangue per ogni dove, e così ottenervi mai sempre l' indispensabile benefica circolazione.

Primo giorno. Cessazione totale, come dissi, di quei dolori, che dianzi lo crucciavano tanto: diminuzione manifesta di calore nella gamba, e nel piede, e, verso l' imbrunire, febbre alquanto risentita: dieta austera, ed un salasso di una buona libbra. Nella notte patì di alcuni leggeri, e vaganti dolori, ma che lo lasciarono dormire alcun poco.

Secondo giorno. Continuazione della medesima piressia, ed un tantino accresciuta: punture or di qua, or di là nell' arto operato, e dolori lievissimi, e passaggeri nello stesso. Un senso di formicolio precipuamente nel piede, e fredde più che mai le dita del piede istesso: sonno interrotto, e quasi niuna diminuzione nel tumore aneurismatico: cangiamento più frequente delle vesciche, e l' istessa dieta.

Terzo giorno. Dolori circumambienti il ginocchio,

e trafitture nel medesimo sacco; senso di peso molesto in tutta l' estremità, e dolori diminuiti. Tuttavia nessun battito al disotto dell' eseguita operazione, e decrescimento pressochè di una linea del tumore. Febbre leggerissima, e veglia in tutta la notte. Le stesse cose ancora, e di più una pillola verso sera di un quarto di grano di morfina, e mezzo di giusquiamo per concigliargli possibilmente il sonno.

Quarto giorno. Tutto era mutato; non più dolori; non più spasmodiche punture; altro che una lieve sensazione di freddo nella gamba, e nel piede. Ciò nondimeno il calore termometrico mantenevasi a pochi gradi al di sotto del naturale. Febbre attutita; sonno tranquillo di alcune ore; e ristauramento di forze. Niuna pulsazione nel sacco, e chiaro decrescimento di volume nella coscia, e nella gamba al lor terzo inferiore, e superiore, ma pochissimo nella dilatazione aneurismatica. Scoprimento della ferita con iscarsa quantità di marcia, e questa di sangue corrotto; facilità somma nel levare gradatamente il compressore, e nessunissimo inconveniente nell'atto istesso, abbenchè fossero iscorse novanta ore dopo l' eseguita operazione. Obliterazione totale dell'arteria in quello stesso luogo che venne applicato, giacchè non s' avvide che pulsasse nè al di sotto della praticata machinetta, nè in quel medesimo sito ove si iscorgeva ancora quasi lo stesso aneurismatico tumore. — Il nastrino fu eziandio lasciato in posto, con persona continuamente di guardia sulla tema di qualche secondaria emorragia. Medicazione della stessa ferita; e continuazione delle cose suddette.

Quinto giorno. Inquietudine somma ebbe a pro-

vare nella notte intera, e stanco assaissimo di rimanersi in quella necessaria posizione ordinatagli. — Del resto avviavasi di bene in meglio; restrizione evidente della ferita, con poche materie marciose, e di buona indole. Fasciatura dolcemente espulsiva: la solita pillola di morfina e di estratto di josciamo, ed un clistere d' oglio e sapone e sale per ottenere qualche scarica alvina, essendo lunga pezza che non fruiva di questo salutare beneficio.

Sesto giorno. Notte tranquilla per molte ore: dolori lievissimi vaganti; diminuzione più rapida sì della coscia, che della gamba, ma non così bene marcata nel tumore. Ferita divenuta più picciola di molto, e di buonissimo aspetto. Felice sbrigliamento del nastrino cerato dall' arteria, ed accresciuta termogenesi in tutto l' arto: le cose suddette.

Settimo giorno. Tutto discorre prosperamente: bagni sul tumore con l' acqua vulneraria di *Theden*: applicazione di alcuni sacchetti di calda crusca sulla gamba, e sul piede, invece delle vesiche coll' acqua calda.

Ottavo giorno. Impicciolimento sempre più progressivo della ferita e palesissima diminuzione tanto della coscia che della sura: l' aneurisma è divenuto alquanto più molle, e ristretto di molte linee nel di lui grand' asse: in causa poi della compressione apportata dalla continua postura del maleolo esterno sul letto, nacque una lieve mortificazione della cute di questa parte, la quale sebbene di poco momento, pure imbarazzava sommamente il veloce progredimento della guarigione. Cionullameno, all' undecimo giorno dopo l' operazione, la ferita iscorgevasi per intero cicatrizzata, ed il tumore gradatamente veniva

menomandosi, in modo che al quindicesimo giorno, essendosi ancor più rammollito, mostravasi già minore di un buon pollice di diametro. E così a rilento e tanto bene seguitavano le faccende, che, non tocco puranco il quarantesimo giorno dopo la eseguita operazione, egli ha potuto, benchè manco e d' assai, nelle forze, abbandonarsi sovra l' arto medesimo, e muovere da sè solo piccolissimi passi nella propria stanza. Ma a cagione dell' escara che trovavasi tuttora sul suddetto maleolo, gli fu neccessità di restarsene novellamente in letto, e fino a che fosse caduta, e guarita la piaga: per il che passarono venti e più giorni ancora anzichè liberamente potere adoperare della stessa estremità. E in questo intervallo di tempo fu assalito da alcuni parossismi febbrili terzanarj, per cui tostamente ricorsi all' idrocianato di chinina, alla dose di otto goccie, divise in tre pillole, le quali aderirono pienamente a miei voti, e non ebbe Merlini più simili piretici accessi (1).

---

(1) *Fino dall' agosto dello scorso anno* 1830 *in questi* Annali *io promisi di dare, e far conoscere l' idrocianato di Chinina quale potentissimo antipiretico, se si avesse potuto dai chimici ottenerlo. Ed ottenuto quindi finalmente io lo misi in opra in questo caso, ed in altri pochi, e fino ad ora mi corrispose assai bene, ed allorchè ne avrò sufficienti prove, per asseverarmi vieppiù della sua sovrana potenza, farò di pubblico diritto il processo chimico, e non intralascerò di fare le dovute lodi al celebre chimico signor Giuseppe Pezzina di Milano, il quale si è adoperato indefessamente, e col rischio di sua vita per prepararlo, e per favorirmi.*

Ogni cosa adunque discorreva prosperamente, giacchè anco la gonfiatura aneurismatica diminuì di molto in questo periodo di tempo. Animato perciò viemmaggiormente da così rapidi progressi, non istette che due settimane in circa ad avviarsi pei proprj affari, ove in presente non abbada, e non si intrattiene che in questi, trovandosi per intero guarito, e non più abbisognevole degli altrui medici avvisamenti. Ed io non ho che la dolcissima compiacenza di avere ad esso lui salvato un arto, e di averlo scampato dalla morte a cui inevitabilmente andava incontro senza l' accennato benefico soccorso. — Insomma dal dì dell' operazione intrapresa, alla totale guarigione non passarono che settantasei giorni in circa. E l' ebbe, se lo vogliamo dire, sì lunga in forza dell' avvenuta piccola ammortitura sul maleolo, altrimenti sarebbesi visto egli guarito più presto d' assai della sopra accennata epoca. Tuttavia egli continua a fare delle fregagioni per qualche tempo ancora di lenimento saponato canforato dell' *Opodeldoc* sul sacco di gran lunga impicciolito, onde disciogliere ancor più in breve la restante poca gonfiatura.

Quantunque sieno pochi finora i fatti operabili di aneurismi poplitei venuti ad un volume sì considerevole e tale sull' ultimo da poterlo equiparare ad un non piccolo melegrana, tuttavia se ne leggono diverse istorie, ed alcune le vediamo iscritte nella classica opera del sommo professore *Scarpa*. Cionondimeno cotali sacchi aneurismatici accrebbero, secondo lui, a poco a poco, ed istettero assai tempo in pria di pervenire ad una simile straordinaria grossezza. Ma il modo con cui rese sì subitamente pa-

lese la gonfiatura nel garretto dell' infermo in questione, e come precipitò crescendo in così breve tratto di tempo, è, parmi, dico, che il caso di cui trattasi presentemente sia da risguardarsi siccome uno fra i pochi fatti inseriti nei fasti dell' odierna sana chirurgia. Abbiasi pure impertanto in considerazione le valevoli cagioni disponenti ch' io di sopra addussi, quali sono quelle che si affibbiano pricipuamente al di lui temperamento, al suo modo di vivere, alla lue venerea, che in gioventude patì. Non si dimentichi eziandio le occasionali, e queste pure sommamente tali da non obbliarsi, avuto anche ispeciale considerazione alle non tanto addietro idiopatiche flogosi, originate, siccome dissi, in virtù dei ripetuti traumatici perturbamenti. Abbiasi, ripeto, tutto questo in contemplazione, tutto pongasi a calcolo, ma non giungerassi tantosto, a mio credere, a rinvenirla in tutte queste solamente istrette ed unite, ma sibbene dal sicurissimo rapido sviluppo d' una peculiare, sui generis, locale, e quasi istantanea infiammazione arteriosa, che fece subitamente sfiancare, ed un pochino in quel momento dilatare e rompere le pareti in uno dei lati delle tonache appartenenti alla medesima, rendendo repentinamente palese l' aneurisma. Propagandosi dippoi l' ispandimento sanguigno negli interstizj della cellulare tela circumambiente, e fra le fibrille istesse musculari, fece più rapidamente occasionare ed accrescere ancora tutti quei fenomeni morbosi, che le più fiate succedono in quei luoghi ove sono originati presti e risentiti infiammamenti; e *Monrò* ce ne addita bellamente alcuni casi di consimile natura, e li vuole anzi tutti cagionati da una

causa prossima eccitamentosa, e propria tante volte puramente del solo, ed unico organismo sofferente. — Infatti quali e quante angioitidi arteriose, e venose non si presentano giornalmente allo sguardo del medico vigile indagatore? Quanti sono i casi di totali, e parziali perturbamenti infiammatorj di arterie enati in ogni dove del corpo umano? Scrittori insigni li hanno registrati nelle magnifiche loro opere, e ci hanno data la più bella descrizione dei medesimi e dei loro esiti. — Se lenta poi fosse apparsa in questa parte di arteria poplitea la flogosi, o disorganizzante ulcerosa, o steatomatosa, in qualche maniera l'ammalato avrebbe dato a divedere in sulle prime alcuni di quei leggeri patimenti, che addimostransi in questi quasi subdoli, e lenti infiammamenti. Di lieve momento in vero sarebbero essi stati, ma sibbene alcun poco manifesti, e sensibili alcun che all'individuo che soffre, avuto risguardo e al nervo che insiememente all'arteria di spesso, e in istato normale discorre, ed agli infiniti filamenti nervosi che vanno ugualmente intrecciandosi con tutti li innumerevoli rami, e tronchi arteriosi. — Perciò, non dimentico pure di quello che disse poco fa sur questo proposito l'egregio signor consigliere *Aglietti*, intorno alla litiasi aortica, nè di quello che registrò il dotto signor *Zannini* nelle sue annotazioni all'anatomia patologica di *Baillie* parlando dell'arteriasi cronica, che avrebbe scritto meglio arteritide cronica, non posso che fare i dovuti elogj sì all'uno che all'altro, i quali seppero su di ciò tanto bene esporre i loro pensamenti. Ciononostante poco riflettendo agli stadi infiammatorj che da quest' ultimo illustre scrit-

tore voglionsi annoverare prima che possa, e debba succedere la rottura dell' arteria; io per me porto opinione, che questa egualmente accada sì nello stadio primo, quandochè sia acutissimo e gagliardo il processo flogistico, come nel secondo, e terzo, se avviene che nasca più o meno prepotente un tale infiammatorio perturbamento, e cito a mo' d' esempio il caso mio insieme a tanti altri riportati da esimj scrittori nelle loro orrevoli ed instancabili fatiche.

Prego, non mi si ripeta poi collo *Zimmermann*, che vi sieno malattie interne, ed ascose nei profondi penetrali dell' umana compage organica mancanti interamente di sintomi, e non palesi in niuna guisa a chi patisce di uguali morbi, e a chi istudia profondamente sulla materia organica vivente! Non saranno in vero di sì grande rimarco, e giusta i luoghi più o meno interessanti, ma non potranno tuttavia che addimostrarsi in qualche maniera all' occhio di chi minutamente e tutto osserva il difficile inestricabile lavorio della natura, imperocchè trovasi, e viene di sempre toccata spiacevolmente una molla sensibilissima, quale è quella, movente in ogni dove, il nobilissimo, e delicato fluido nerveo.

Concludiamo adunque ripetendo che, date eziandio tutte quelle organiche disposizioni, e messe purauco le altre ch' io di già oltracciò additai, ciononpertanto queste medesime non sarebbero esse state bastevoli allo sviluppo così istantaneo, e rapidissimo di un tale spontaneo aneurismatico tumore, se non vi si aggiungesse quella, che sotto le apparenze non dubbie di veemente, e forse sola locale angioitide arteriosa, la originò colla massima prestezza, e siccome fosse

stata occasionata da uno sforzo smodato, o da qualche altro meccanico contundimento; e quale fu il caso enarrato dal dottor *Teit* di Edimburgo, avvenuto in un uomo nell' istesso momento che sorreggeva un peso.

Ed avvegnachè non mi si addica, e senta a prova la pochezza del mio ingegno per parlare ora dei metodi dei quali servironsi gli antichi maestri per comprimere ed otturare, in caso di ferite, o di aneurismi, le arterie principali, cionullameno sendo stato questo argomento di presente un subbietto di mie particolari meditazioni, perciò mi è paruto non del tutto disdicevole di qui brevemente esporre il mio qualunque siasi opinamento, e dire alcune cose sur di questa interessantissima materia.

Non sono che pochissimi anni che la chirurgia ha fatti maravigliosi avanzamenti in cotesta nobile partita. E per poco che si presti d' attenzione alle istorie molte di gravissimi ferimenti, di lesioni d' arterie, e di aneurismi esterni, di leggeri comprenderassi come si faceva per l' addietro a curare simili morbosità, e quante vittime sacrificavansi a motivo di non avere esatte, e precise cognizioni anatomiche di queste parti. Quali, e quanti mutilati prima dello *Genga* vedevansi in caso solamente di lesioni d' arterie accagionate dall' inesperta mano del chirurgo nel momento dell' operazione semplicissima del salasso, ed anzichè non si riconoscesse il suo metodo di compressione con la fasciatura espulsiva da esso lui inventato? Lo stesso professore *Scarpa* nei di lui inarrivabili lavori sull'aneurisma ci addita l' importanza, ed i sommi avvantaggi che ne ridondano in usando di questo

metodo salutare. — Quanti smembrati si vedevano primachè l'ardita mano chirurgica si accingesse a legare i più cospicui tronchi arteriosi in caso di aneurisma esterno? E quanti lasciavansi esangui perire per spaventevoli arteriose ferite? Se tutto questo adunque presentemente non avviene, lo dobbiamo agli avanzamenti luminosi di chi poco fa illustrò di tanto l'anatomia patologica, e per conseguenza la chirurgia medesima.

E non fu che sullo spirare dello scorso secolo che incominciossi a legare a permanenza le arterie e sopra e sotto in caso di operabile aneurisma, spaccandone di poi il sacco. Ma un simile operare fu quasi sempre conseguitato da infelicissimi risultamenti, per cui *Dessault* si mise a stringerla al di sopra puramente, lasciando illeso il sacco istesso, e *Deschamps* al di sotto, ma non con esiti i più favorevoli.

Anelio in prima, e *Giovanni Hunter* poscia, fecero la legatura graduata superiormente al tumore aneurismatico, e da questo modo di operare ottennero alcuni avvantaggiosi, e propizj risultati. — Studiato perciò quest' ultimo metodo dal celeberrimo professore cavaliere di Pavia, seppe dippoi sì tanto ammigliorarlo, che oggi giorno egli è il solo che si adopra quasi vorrei dire in ogni dove. Diffatti, chi non ammirerà l'utile che ne ridonda dai suoi cilindretti di tela cerata, i quali in portando a contatto sempre in molti punti l' arteria con loro medesimi ne fanno emergere più facilmente la benefica infiammazione adesiva, obbliterandola così per tutto quel tratto in cui trovasi appressata? Ed istringendola non più al terzo inferiore, ma superiore della coscia in questa

foggia, chiaro travedesi della maggiore facilità che impiegasi operando in tale situazione, e col sapere puranco che se anastomatiche arterie ricorrenti dipartano dal ridetto terzo superiore, per iscorrere nelle parti sottoposte. E dal non lasciare poi più a permanenza i lacci, ma bensì in levandoli dopo appena iscorso un periodo necessario di alcuni giorni, quale grande avvantaggio non ne deriva? I pratici soli lo ponno francamente asserire. Si volle inoltre da *Carlo Bell*, da *Cooper*, e dai fratelli *Maunoir* secare l' arteria fra le due legature alla maniera di *Aezio*, temendone coi surriferiti metodi la rottura. Ma i buoni pratici bene s'avvidero, dopo una serie continuata di ponderate osservazioni, che era miglior partito il ritornare a quell' ultima ancora sacra, in cui aveva fatto bellamente, ed utilmente sosta l'inarrivabile vivente anatomico dell' Insubria Atene.

Non intralasciossi pure di enarrare casi di forse nate guarigioni d' aneurismi, mercè la compressione, o con le fascie, o coi torcolari di ferro, o coi cinti solidissimi, o adoperando di quelli istromenti che agiscono direttamente sull' arteria, quali sarebbero queli di *Dupuytren*, come anco lo stesso *Cumano* ha fatto in questi medesimi Annali conoscere poco fa un caso di felice guarigione in servendosi del medesimo. — E per istringerla ancora posero in opra e i serranodi di *Desault*, e i pressarterie di *Deschamps*, e gli aghi intralciatissimi di *Weiss*, e quelli di *Caussè* (1) e le viti del *De Marchi*, e le molle ancora di

(1) *Revue medical. Paris* 1828.

Desault. — Altri autori poi raccontarono non pochi casi felicemeute sanati col premere di continuo il canale arterioso con altre macchinette, come sarebbero quelli riportati da *Emrich*, da *Heistero*, dal *Guattani*, e dal *Flajani*.

Evvi pure di fresca data ancora l' ingegnosissima macchinetta di *Rosario Gianfala*, ed il decantato metodo dell'attorcigliatura dei due capi del nastrino, allorchè si è fatta passar sotto l' arteria, di *Pietro Paolo Malagò*, registrato non a guari nei chirurgici Annali di *Canella* (1). Ma i fittizi, e gli immaginarj casi, e sognati, e gli inconvenienti riconosciuti, ed additati poscia da altri sommi precettori, che e nascevano nella pratica, e in forza di tanti rozzi maneggi e difficili lavori, e dalla somma complicazione della maggior parte dei medesimi, fece porre in obblianza la più somma di questi, e quasi per intero dimenticare consimili ingegnosi stromenti, non lasciando sur alcuni degli antichi, e sur altri più recenti, l'occhio umano scientifico, che una semplice dovuta compiacenza di ammirazione.

Per la qual cosa percorsi anche da me alla sfuggita i ridetti metodi di operare le aneurisme, e di legare le arterie anco in caso di interessanti ferite, e riconosciuti gli avvantaggi tanto degli uni, che degli altri; ponderati infine i difetti pure di quelli che non mi andavano totalmente a garbo, non potei a meno che di tornare ad avere in considerazione, ed apprezzare più d' ogni altro quello che mi fece bellamente apparare l' impareggiabile Scuola Ticinese.

---

(1) *Anno IV, novembre* 1828.

Ed abbenchè in vero io fossi di molto immedesimato in ciò, e volessi senza più nel caso mio adoperare l' allacciatura col cilindretto alla foggia del professore cavaliere di Pavia, ciononostante l' osservazione istorica del dottor *Paolo Cumano*, spettante ad un aneurisma popliteo (1), e la storia in seguito del *Nicolini*, riportata dall' egregio signore cavaliere *Assalini* nel di lui Manuale di chirurgia, di aneurisma pure al poplite, felicemente sanata per opera di *Monteggia*, in usando del suo compressore (2), ed alcuni altri fatti ancora, come sarebbero quelli comunicatimi dal dotto mio amico cavaliere *Fracchia*, il quale applicò questo istromento metallico con buon successo, e sopra la succlavia in caso di grave ferita, e sur la crurale pure per lo stesso motivo, ed in un altro d' aneurisma popliteo, non lasciandovi il medesimo compressore, che per lo spazio solo di quattro giorni in circa, furono, candidamente confesso, le cagioni precipue, per le quali mi venne il destro, e mi recarono lusinga, in modo di mandarlo anch' io ad effetto nel mio ammalato: e visti primamente i molti avvantaggi che ne avvenivano, quali sono quelli che apporta uno stromento, che senza stiracchiare, comprimere rozzamente, torcere, e rompere le pareti arteriose, viene intromesso il canale col miglior garbo possibile, stringendo la mercè d' una vite quanto si vuole il medesimo, e ponendolo a contatto a due

---

(1) *Vedi questi Annali Universali, fascicolo IX di settembre* 1817.

(2) *Tomo I.*

palette, il di cui lume metallico, allorchè sono serrate, non è per niente scabroso, nè ineguale, ma levigato bensì, e terso in maniera che non puote assolutamente arrecare lesione veruna nel momento che trovasi a ridosso delle stesse tonache arteriose. Perciò senza il menomo palese pericolo di emorragia nell'atto che si opera, è facile rallentamento quindi di compressione quando si voglia, e quando chè avessero ad insorgere minaccie di spaventosa emorragia, e terribile cancrena: e questo pur troppo e sgraziatamente accade allorchè si rinvengono obliterate le anastomosi dei vasi collaterali della coscia con quelli della sura.

Potrassi nondimeno impertanto da qualcheduno addinotare, che ad onta di tutti questi lusinghieri risultamenti che mi si affacciavano, e ad onta delle più allettatrici speranze sull'esito fortunato che ne sarebbe avvenuto, ch' io non trasandai, come si è veduto, di porre al di sotto dell'arteria il cerato nastrino per riserbo, ed affine di agire subitamente alla maniera del sommo padre della chirurgia, se fosse accaduta a rottura, e quindi la consecutiva e forse micidiale emorragia.

Sì, in vero, ch' io aveva riconosciuti tutti questi momenti favorevoli, quantunque fin' ad ora ancor pochi, di teorica e pratica osservazione, ma il non avere mai usato, nè visto ad usare un simile pregievole istromento, ch' io mi stava in forse se nel caso mio sarebbe pur esso egualmente stato utile e salutare, per cui titubando pensai essere necessaria prudenza il non allontanarmi del tutto dai primi insegnamenti dei sommi miei maestri, e divisai perciò di adoperare quasi di entrambi, ed affine, ripeto, di porre

tosto, e totalmente in opra quest' ultimo se fosse accaduto un sinistro accidente.

Ma conosciuta in seguito la facilità, e ponderati addesso più che mai gli avvantaggi che indubbiamente ne ridondano da questa semplicissima maniera di operare gli aneurismi, io per me non intralascerò in avvenire di dimenticare ed obbliare un tal metodo, e l' userò mai sempre in qualunque siasi caso operabile di aneurisma, e di compressione di arteria ferita, modificando più o meno la macchinetta, giusta il canale che mi sarà dato di dovere otturare e comprimere: ben sicuro, che dopo replicati esperimenti, ed osservazioni di simile natura, non lascerò di intrattenermi di sempre più fare quegli elogj di cui pure è tanto meritevole il celebre cavaliere *Assalini.*

Ritengo poi di poco momento, e meno apprezzabili gli inconvenienti registrati dal chiarissimo *Monteggia* nelle utilissime di lui Istituzioni chirurgiche (1), in cui dice, che se la chiusura dell' arteria viene ritardata, la macchinetta tronca egualmente l' arteria facendone concrenare la porzione da essa abbracciata. E certo che sì, che volendo andare per le lunghe col tenere un corpo tale fra le sostanze organiche viventi, ed istrette per qualche tempo dal medesimo, addiveranno esse sicuramente ammortizzate e cancrenose, e questo istessamente lo si scorge nel lasciare il nastrino col cilindretto a permanenza. Ma dovendosi in genere adoperare la suddetta macchinetta temporariamente su parti totalmente sane, e per un tratto di tempo

---

(1) *Tomo II, terza edizione: Pavia.*

presso a poco eguale a quello dell'allacciatura temporaria, e' parmi che gli inconvenienti a mio giudizio sieno quelli stessi della legatura in rispetto al tempo; giacchè, come dissi, tutti i corpi stranieri inficcati entro l' organismo senziente, apportano un guasto inevitabile nel medesimo in forza della loro natura, e più o men lunga dimora.

Giusta poi il lume dell' arteria che devesi serrare, certamente quindi deve essere quello dello strumento, fra le palette del quale deve rimanere per quel tempo che essi stabilito dal chirurgo operatore: altrimenti se non verranno sufficientemente istrette le pareti delle tonache arteriose entro il lume dello stromento, addiverrà infruttuosa, anzi fatale l'impresa operazione; e perchè discorrerà ancora il sangue entro lo stesso canale, abbenchè in minore quantità, e perchè lo stanziamento di un corpo metallico, e presto a divenire ossidato presso parti viventi, non può, come dissi, accagionare che un grave ed irreparabile danno. E perciò un tale momento operativo, è giuoco forza che sia scrupolosamente dal chirurgo osservato, e da chi lo assiste per vieppiù assicurarsi, e guarantirsi, che la colonna sanguigna non più avviasi al di sotto della compressione. E questo è facilissimo a travedersi, e dai battiti che più non sentonsi nel tumore aneurismatico, e dal vedere che questi invece vengono impartiti alla sola macchinetta compressiva, sicchè, a mio criterio, date tutte queste circostanze, non può che essere sommamente giovevole, e di più grande utilità la di lui facile applicazione in questi importantissimi avvenimenti.

E sebbene lo stesso *Monteggia* inoltre abbia veduto

in un caso che l' estremità dello stromento, pesando forse là in fondo sulla sottoposta vena femorale, la ruppe anch' essa nella metà anteriore, e quantunque egli fosse sicuro di non averla compressa; pure anche a questo lievissimo inconveniente, ripeto con lui, vi si può sorpassare, e rimediarvi col tenere a volontà di chi imprende simile lavoro, più o meno sorretto il compressore, giacchè lo si può benissimo fare col sottoporvi compresse quante se ne richieggono, onde ottenere il desiato e vantaggioso intento.

Perciò adunque se questo istromento, fra i tanti introdotti nella moderna chirurgia, egli è il solo che presenta, da tutto quanto si disse, sovra ogni altro, molti e molti avvantaggi nelle operazioni di aneurismi, e col premere e stringere i vasi arteriosi, lascio che il dica ciascuno, se non apporterà giovamento sommo a chi vorrà in questi casi, ed in altri pure di lesioni arteriose, porlo in uso, e non trasandarlo, siccome sembra che il sia da chi non ancora forse perfettamente conosce il modo, e l' utilità del medesimo.

È inutile inoltre, a mio credere, il fare conoscere di quanta utilità eziandio sia il non lasciare nella ferita, a permanenza o temporariamente, corpi stranieri, e tanti, siccome sono i fili cerati, e i cilindretti legati d' attorno al canale arterioso, e le filaccie onde tenere allargati i lembi della ferita. Di leggieri ognuno apprenderà quale essa sia, e quante minori manualità si faranno ancora sì nel legare, ed istringere l' arteria, che nel levare l' allacciatura, e i cilindretti medesimi. Minore sì, addiverrà l' infiammamento consecutivo flemmonoso locale; e la febbre, che più volte esacerbasi in modo da dovere ri-

correre le più fiate a generose deplezioni sanguigne sarà menomata, e più poca quantità di marcia avrassi dalla ferita, e di buon' indole, e per conseguenza più celere la guarigione, tenendo, come dissi, una tal foggia di operare.

Cio nullameno in mezzo anche ad infiniti prosperi risultati di guarigioni d' aneurismi avvenute la mercè della benefica ed ingegnosa maniera di agire dello *Scarpa*, pure quante e quante volte non si è vista l' arteria tagliata di traverso, o rotta in qualche punto nel momento istesso che il chirurgo istringeva forse di troppo rozzamente i fili cerati? Quanti casi di cotesta specie eziandio andarono a male nell'istante medesimo che si levavano i filamenti, o perchè di troppo stretti, o per i troppi maneggi, che dovevansi eseguire, onde sbrigliarla, o colle punte delle forbici, o con quella di un bistorino, o in forza di qualche ingegnoso istromento, o infine da una mano non totalmente esperta chirurgica, o col lasciare questi corpi puranco a permanenza! E qui non tralascerò inoltre di minutamente fare osservare e meditare le opinioni e le ragioni favorevoli e contrarie sulla legatura temporaria e permanente degli insigni e celebri chirurgi italiani, il cavaliere professore *Scarpa*, e il cavaliere professore *Vaccà Berlinghieri* nelle loro eruditissime disputazioni, e conchiuderò solo, parlando dell' emorragia secondaria, che questa è sempre inevitabile in ambo i metodi, se trovasi e legasi l' arteria in condizione morbosa, e quandochè lavorasi rozzamente su di essa. Scrittori esimj nelle loro classiche opere ci additano di questi infelicissimi esempi. Ma invece

coll' adoperare di questo ingegnosissimo istromento, anche il meno delicato operatore, può guidare e dirigere a sua voglia, e senza il minimo inconveniente la vite che istringe, e che rallenta il medesimo, quando lo pone in opra, e quando torre il brama dalla non larga ferita.

Qualunque essi sieno, infine, questi sono i miei opinamenti su la macchinetta del cavaliere *Assalini*, e che il dotto mio buon amico cavalier *Fracchia* mi mise non ha guari sott' occhio, spronandomi pur egli a porla presentemente in uso, facendomi, come dissi, in pari tempo conoscere il vantaggio, ed i risultamenti, che lui medesimo ottenne nell' atteggiarlo e praticarlo sui grossi tronchi arteriosi in caso di vaste e profonde ferite, e precipuamente quando seguitava le armate.

Ad ognuno è lecito di libero parlare, e intrattenersi sovra cose appartenenti a medico-chirurgiche osservazioni, e su quello che ridondar puote a vantaggio, e della scienza, e della misera umanità languente: perciò spero saranno non del tutto trasandate da chi solo accoglierà questa mia scrittura puramente appena sotto questo filantropico e scientifico punto di vista. E allora io mi rimarrò pago, e di mille doppj potrò dire rimeritato questo mio tenue lavoro; lavoro, che dopo pesanti occupazioni, quali sono quelle di un medico condotto, nei soli pochi momenti che mi restavano di piacevole, ed onestissimo ozio, ho cercato, giusta i miei deboli giovanili sforzi, accozzare ed istendere, per renderlo poscia di pubblico diritto.

———

Nuove osservazioni sul corso simultaneo dei vajuoli naturale, e vaccinico. Lettera del dott. GIUSEPPE MARIA MANNONI, *medico condotto di Acuto, al chiar. dott.* ALESSANDRO GINEVRI, *medico primario di Città di Castello.*

Pregiatissimo sig. Professore.

Non ad altri, se non a voi, che in me i primi gettaste fondamenti della Macaonica scienza con tanto zelo ed amore, io sottopor debbo ad esame alcune mie pratiche osservazioni sul vajuolo naturale, e vaccinico, di cui per quanto abbia letto su questo argomento, non mi venne mai dato d' incontrar casi simili. Aggradite, vi prego, coll' usata vostra bontà queste mie rozze esposizioni, come un picciol tributo di quella stima, che inalterabile io nutro pei vostri alti talenti, a cui ognun, che vi conosce, rende plauso, e giustizia.

Sviluppossi nel principiar dello scorso anno in questo locale un' epidemia di vajuolo arabo. Al mese di giugno io avea da mia moglie una bambina di circa 40 giorni, a cui (vedendo, che l' epidemia sempre più si allargava) temei di esser io stesso l'apportator immediato del pestifero loglio; decisi perciò procurarmi da Roma del pus vaccinico, come già feci. Inoculai pertanto la vaccina alla mia neonata, con cinque punture, e ne ottenni altrettante bellissime, e marcatissime pustole, portanti, cioè, tutti i segni chiarissimi della vera vaccina. Col medesimo pus inoculai pure una fanciulla di circa quattro anni, che per poca ac-

cortezza dei suoi genitori stavasene sempre a contatto dei vajuolosi nelle sue vicine case. Allorchè le pustole vacciniche incominciavan in questa fanciulla a presentarsi nel 4.° dì al punto dell' inserzione, venn'ella colta da febbre corredata di tutti quei sintomi designanti lo stadio d' irritazione esantematica: ed infatti, al terzo giorno di febbre apparivan alla pelle minuti, e frequenti bottoncini rossi, che fuor di dubbio mi posero aver la fanciulla, prima dell' innesto vaccino, già contratto il contagio in correnza.

Vidi dunque il vajuolo naturale, e vaccino correre i loro stadj simultaneamente, senza esser, cioè, rallentato, o fatto stazionario il corso di questo dal corso di quello, come accadde osservare al chiariss. mio amico dott. *Tonelli*, ma con questa differenza, che il vajuolo già di qualità discreto, allorchè giungea nell' estremità alla suppurazione, nella faccia, e per una buona parte anche nel tronco, vedeasi rinunziare a questo terzo stadio, ed essiccarsi senza produrre male di sorta.

Un tal fatto richiamò tutta la mia attenzione, ond'è, che mi venne in pensiero d' inoculare ad altri la materia tratta dalle pustole vajuolose dell'estremità superiori ite a perfetta suppurazione.

Quale fu la mia sorpresa nel riconoscere, che al luogo dell' inserzione venivan pustole vacciniche vere, cioè, schiacciate, ombillicate, consistenti, con areola estesa, ecc. e nel restante del corpo, come appunto nella prima fanciulla, pustole sferiche, giallognole, meno circoscritte nell' areola, e meno consistenti, ed emananti quell' odor proprio del vajuolo naturale! Ripetei l' esperienza per dieci volte, ed ebbi sempre

il medesimo risultato. Una piccola differenza ebbesi nei bambini da latte, nei quali apparivan meno spesse le pustole del vajuolo modificato, e in tre de' quali il vajuolo limitossi al solo luogo d' inserzione.

I risultati da me ottenuti sembrano divergere dai sentimenti del sig. *Willan*, il quale disse » che i fluidi vajuoloso, e vaccinico infievoliscono la loro azione respettiva mutuamente senza distruggerla affatto », ed andar quasi d' accordo con quelli avuti dal nominato sig. *Tonelli*, il quale avendo inoculato in una stessa incisione il pus del vajuolo arabo, e l' umor vaccinico, ottenne una pustola vaccinica (sebbene con depressione centrale meno marcata, che nelle altre tre incisioni col solo vaccino praticate nello stesso individuo) con la di cui materia avendo quind' inoculati altri due bambini, questi presentarono un corso il più regolare di vajuolo vaccino. Sembran pure tenere una qualche analogìa con quelli del sig. *Guillon*, il quale nell'epidemia del 1826 a Saint-Pol-de-Leon (Finisterre) mancando di vaccino per salvare quella popolazione, ideò d' inoculare il vajuoloide; quale inoculazione praticata sopra ben oltre 600 fanciulli, non dette origine, che a pustole locali aventi tutte le sembianze delle vacciniche; da che egli concluse, che il vajuoloide produce il vaccino, e che avvi identità fra queste due eruzioni.

Non solo però nei casi da me esposti si ebbero pustole vacciniche ai luoghi d' inserzione, ma si ebbero pur anche nella massima parte pel restante del corpo simili a quelle, da cui tratto si era il virus, cioè, al vajuolo naturale, e col singolare fenomeno, che alla faccia non giungevan le pustule allo stadio

di suppurazione, per cui il vajuolo, benchè generalizzato, riusciva malattia di quasi niuna entità.

Senza che io mi soscriva alle conclusioni del signor *Guillon*, a me sembra, che acquistino un qualche grado di probabilità le asseveranze del sig. *Robert* di Marsiglia, « che il vaccino non è che umano vajuolo modificato, e localizzato. » Sarebbe desiderabile, che si ripetessero i loro esperimenti all' opportunità inoculando virus vajuoloso mitigato dal latte di vacca, ond' esser sicuri, che una tal miscela produce vajuoloso vaccino.

Del resto io non trovo, che i fatti da me riferitivi siano stati mai osservati da quei tanti cultori dell'arte nostra, che al perfezionamento della jenneriana scoperta con ogni impegno dedicaronsi. *Husson*, *Gregory*, *Hufeland*, *Villermé*, *Favart*, *Bertrand*, *Bousquet*, *Lüders*, *Möh*, *Thompson*, *Bryce*, *Dubois*, *Moreau de Jonnés*, *Cuchet*, ecc. ed i nostri Italiani *Marcolini*, *Ramati*, *Taroni*, ecc. non scrissero che di vajuolo consecutivo all' innesto vaccino; che di prospetti comparativi; che d'identità di vajuoloide, e varicella, e viceversa; che della virtù preservativa del vaccino, e della maniera più atta ad ottenerla; che della degenerazione del vajuolo arabo in ravaglione, ecc. *Woodville*, *Berretta* di Milano, *Luigi Olla* di Parma, *Carradori* di Prato, *Bruni* di Firenze, ed il saluzzese *Genzana* riscontrarono simultaneo l' arabo col vaccino; ma eglino però non videro, che dalle pustole di vajuolo naturale nate in un colle vacciniche si ottiene un virus, che dà nel luogo punturato pustule vacciniche, e nel restante del corpo pustole spontanee, e simili a quelle, da cui fu estratta la materia contagiosa.

Da quanto son venuto fin qui discorrendo sembra potersi dedurre

1. Che il vaccino inoculato anche a persone in preda del contagio vajuoloso ancor delitescente, riesce di non poca utilità.

2. Che il pus tratto da pustole vajuolose correnti insieme alle vacciniche, dà origine a quest'ultime nel luogo dell' inserzione, ed a quelle nel resto del corpo.

3. Che un tal incontro simultaneo dei due vajuoli togliendo alle pustole della faccia lo stadio di suppurazione, rimuove anche il timore di flogosi al cervello, e di butterate mostruosità.

State sano, amatemi e credetemi

Acuto 29 marzo 1831.

Affez. Obbligatiss. servitore ed amico
Giuseppe Maria dott. *Mannoni.*

Estrazione di un calcolo dall' uretra, facilitato dall' uso esterno della belladonna; Osservazione del prof. Mojon.

Lord C..... attratto nelle membra per ripetuti e violenti accessi gottosi, con tufi alle articolazioni, venne improvvisamente assalito, il dì 18 del corrente aprile, da vivissimo e cocente dolore lungo l'uretra, e da impossibilità d'urinare. Il suo chirurgo, dott. *Riley*, temendo di gotta retroceduta, gli prescrisse vino generoso caldo con cannella e pepe; tintura di *col-*

chicum, e pediluvj senapizzati; indi un bagno tiepido. Inutili tentativi, giacchè i dolori incalzano ognor più fieri e la stranguria persiste.

Il prof. *B. Mojon* sopracchiamato in consulto, esplorata la sede del male, rinvenne un grosso calcolo impiantato in quella porzione dell' uretra, che corrisponde al perineo. Vano riuscendo ogni sforzo per far avanzare tale concrezione, spingendola in avanti verso il glande; propose il *Mojon* di sperimentare la virtù torpente e rilassante della belladonna sulla fibra viva. Fu quindi applicato immediatamente al perineo, e lungo il pene un cataplasma composto di forte decozione di foglie di belladonna, commiste alla farina di semi di lino. I dolori a poco a poco si calmarono, e due ore dopo tale applicazione, fatti de' nuovi tentativi, si riescì facilmente di spingere in avanti il calcolo con le dita attraverso le pareti del canale, infino alla fossetta navicolare. Una piccola incisione fatta colla punta del bistorì all' orificio dell' uretra, bastò per dare uscita ad una concrezione calcarea, dura, oblunga, liscia, di un rosso-chiaro, del volume di una grossa mandorla, e del peso di un' oncia, e cinque dramme. È ben certo che senza l' azione medica della belladonna sulle membrane uretrali, si sarebbe reso indispensabile il taglio dell' uretra attraverso il perineo, sopra il corpo estraneo, onde estrarlo.

Ecco un caso pratico atto ad avvalorare, quanto già scrisse il *Mojon* l' anno scorso al chiarissimo dott. *Civiale* (1) intorno all' utilizzare la particolare pro-

(1) *V. la Lettera del* Mojon *in questi* Annali Universali di Medicina, anno 1830. Vol. LV, fascicolo di luglio, pag. 213.

prietà, che ha la belladonna sulla fibra animale ne' casi in cui si addimanda un' ampia dilatazione dell' uretra, come per esempio, nell' operazione della litotrizia.

Prospetto degli esposti dello spedale civico di Mantova nel corso dell' anno 1830; *del dottor* Gio. Tinelli, *direttore di detto spedale.*

È dovere della Direzione dello spedale per esaurire la Governativa Circolare dei 21 giugno 1823, numero 12734/310, di presentare il prospetto generale degli esposti accettati, consegnati alle nutrici, restituiti, e morti nel decorso anno 1830.

Per corrispondere alle intenzioni espresse nella rispettata Circolare, ad avere su tutti gli aspetti lo stato di questo blefotropio, il ricercato prospetto viene accompagnato dal rapporto ragionato

1. Sulle cause, che hanno contribuito ad accrescere, o diminuire l'esposizione.

2. Sullo stato sanitario degli esposti nel pio istituto.

3. Sulla loro mortalità.

4. Sulle circostanze, che possono essere concorse ad agevolare, o rendere più difficile la spedizione degli esposti alla campagna, od a farli tornare dalla campagna allo stabilimento.

5. Sull'allattamento naturale, ed artificiale de' bambini entro la casa.

6. Sui provvedimenti che si fossero messi in pratica pel migliore andamento dell'istituto.

7. Sugli effetti ottenutine.

8. Sui provvedimenti ulteriori, che potessero occorrere.

I. Nell'anno 1830 furono consegnati allo spedale 343 fanciulli nel seguente dettaglio:

131 Consegnati alla ruota.

46 Nati nell'ospizio dalle illegittimamente incinte.

16 Pervenuti dagli altri spedali della provincia.

76 Spediti, ed accompagnati dalle deputazioni comunali.

1 Dalla città.

73 Dalla campagna, accompagnati dalle fedi de' rispettivi parrochi, che attestano la loro illegittimità.

Di questi 343 fanciulli, 178 furono maschj, e 165 furono femmine. Anche in questo anno il numero de' nati maschj ha superato quello delle femmine.

L'esposizione de' trovatelli che negli anni antecedenti al 1776 non fu mai maggiore di novanta bambini, dopo quell' epoca in cui, per sovrana disposizione fu abolita ogni inquisizione sugli autori de' figli illegittimi, e tolta l'esazione penale, si è resa copiosa ed in progresso, di mano in mano crescendo, da tanti anni ascende sempre oltre i 300. In questo anno è stata di 343, ed ha superato di undici individui il numero de' fanciulli esposti nell' anno passato 1829 in cui furono soltanto 332.

La prostituzione non popola questi asili di beneficenza, che sono aperti dalla religione, e dalla civilizzazione per raddolcire le antiche costumanze dell'esposizione, ed impedire le enormezze degl' infanticidj.

Tale sorta di dissolutezza è sterile, rifiutando la natura provvidamente la fecondità a quegli eccessi, che essa stessa condanna. Ma l' affluente esposizione de' fanciulli illegittimi in tutti i tempi, ed in tutti i luoghi, è stata attribuita alla immoralità, ed all' abuso delle naturali inclinazioni degl' individui, che contraggono un' unione legittima a loro occhj, ma che non è tale a quelli della religione, e della società.

La miseria per imperiosa necessità avrà potuto qualche rara volta arrivare a sì alto grado da soffocare i sentimenti di una madre in modo, che non sì tosto avrà dato alla luce il legittimo bambino, in vece di formarlo l' oggetto de' suoi più teneri affetti, lo avrà consegnato alla ruota. Quando simili casi vennero scoperti sono stati sottoposti all' autorità tutoria per quelle determinazioni, che da essa soltanto aspettare si possono.

II. Tra gli esposti maschj, che avevano oltrepassato gli anni sette, non è perito alcun individuo, e tra le femmine della medesima età, ne sono morte soltanto quattro. Il restante de' fanciulli dell' uno, e dell' altro sesso, che hanno superato gli anni sette, sì sono mantenuti sani. In questa età i fanciulli hanno superato il disagio di tanti mali infantili, non hanno a temere il flagello dell' arabo vajuolo, che ora è presso che spento o reso meno formidabile, che non hanno bisogno di tante personali attenzioni, ed in essi la costituzione del corpo è già fatta più salda, e cresciuta la probabilità progressivamente di vivere, ed a dir breve, sono già posti in quelle condizioni da dovere correre la carriera della vita ordinaria come ogni altro fanciullo. E per riguardo poscia agli

esposti maschj, a rendere vieppiù salda la loro costituzione fisica, vi contribuisce la ginnastica, che essi fanno nel portarsi giornalmente due volte alle botteghe di que' lavori meccanici cui si dedicano da essi medesimi scelti, e trovati dalla Direzione convenienti al loro individuo. Nell' indicato esercizio ritraggono ancora il vantaggio di respirare per la maggior parte del giorno un aria libera fuori del recinto dello spedale, ed in tal maniera resta più garantita la loro salute.

III. Nel numero totale di 526 esposti nell' ospizio, i morti furono 80, cioè 43 lattanti, e 37 di quelli slattati, detti da pane. Tra i lattanti 26 furono i maschi, e 17 furono le femmine. Tra i slattati 15 furono i maschj, e 22 le femmine. La mortalità dunque in queste due classi fu del 15 55/253 per 100, mortalità per altro minore di quella dell' anno 1829, nel quale i morti furono 118 sul numero totale di esposti 477 e perciò il 24 3/4 per 100.

Malgrado l' interesse, che ispirano queste infelici creature, malgrado le possibili filantropiche cure, che in ogni stabilimento ad esse vengono prodigate, in nessun luogo è riuscito a ridurre la loro mortalità al livello di quella di tutti gli altri figliuoli, quantunque anche di questi in tutte le classi della società più di un terzo soccomba prima di contare un anno di vita, e la metà de' nati nella medesima epoca muoja prima di giugnere all' età di dieci anni. Se dunque riguardevole si è la perdita, che si ha de' bambini allevati, e custoditi da proprj parenti, non è meraviglia, che la mortalità de' trovatelli non si restringa ad eguali limiti de' primi.

Se la Direzione non ha potuto anche in questo anno far ostacolo a molta mortalità d' esposti dell' età inferiore agli anni sette, custoditi, ed affollati in angusto locale, ha avuto però qualche soddisfazione di vedere, che i provvedimenti messi in corso non furono sterili di lodevole risultato, quando si faccia il confronto della maggiore mortalità accaduta in altri anni, ne' quali fu egualmente eccedente il numero de' restituiti esposti, come negli anni 1816, 1817 e 1818. Infatti nell' anno 1816 gli esposti furono 181, ed i morti 90, cioè 50 per 100. Nell' 1817 di 155 ne perirono 68, cioè 40 per 100. Nell' 1818, di 95 ne perirono 36, cioè 38 per 100.

Se la mortalità del nostro ospizio fa senso all' occhio del filantropo, nol faranno meno i risultati tanto tristi, che si hanno ne' stabilimenti di Roma, Madrid, Dublino, Parigi, ove la mortalità de' fanciulli, dalla nascita agli anni quattro, è indicata del 56, 62 e 76 sopra cento. Non è egli dunque vero, che l' abbandono de' bambini sia una cagione di morte più distruggitrice delle epidemie, delle guerre, della peste, che sono i più crudeli flagelli del genere umano! Farà senso senza dubbio la mortalità di 43 bambini da latte, che si presentarono all' ospizio ne' primi momenti della vita. Ma se accade lagnanza verso lo stabilimento, deve perdere la sua forza quando primieramente si considera, che molti vennero accolti vivi, ma perchè mancanti delle condizioni necessarie alla continuazione della vita non erano vitabili. Molti appena accolti dovettero perire in causa di stomatiti follicolari, e gangrenose, di idroencefaliti congenite, del mughetto, e tanti per indurimento cellulare, ede-

ma sempre minacciante e funesto, e quindi a fronte di ogni cura non si poteva impedire la sollecita morte, ed i fanciulli recati all' ospizio nelle indicate morbose condizioni non avrebbero potuto campare in casa de' loro genitori, ed il celebre prof. *Pietro Frank* ebbe ben ragione di dire, che *chi muore ne' primi giorni del suo nascere è sempre morto perchè la natura volle così.*

Ma fra le cagioni della mortalità de' fanciulli, che appena nati vengono portati dalla campagna all'ospizio, merita considerazione il tristo modo con cui non rade volte vengono essi trasportati. Per nascondere sollecitamente i frutti dell'illegittima unione, si veggono questi portati non nella cassa di giunchi coll' adattato letticino, a senso delle massime in corso, ma bensì senza la minima precauzione ed anche ne' tempi i più orribili, e da grandi distanze, specialmente quando l'indigenza delle madri non permette sieno involti, che di sdruciti cenci. Noi non dobbiamo, che riflettere sui pericoli, che incontrano gli adulti quando passano bruscamente dal caldo al freddo, per temere con più forte ragione questo passaggio in un essere appena uscito dal seno materno, e per ciò stesso molto più sensibile alle esterne impressioni.

Ne' fanciulli dell' uno, e dell' altro sesso restituiti allo spedale già slattati ed in età infantile, e che coabitano in un locale sotto la custodia della maestra, la mortalità è stata di 37. In tale perdita non v' ebbe parte alcun morbo, nè epidemico, nè contagioso. Il morbillo, che nell' estate fu lieve nel maggior numero degli aggressi, e grave in pochi, non accagionò perdita alcuna. Ma sulla mortalità di cui si tiene discorso

conviene ammettere come cosa di fatto, che gran parte di questi fanciulli venne restituita in attualità di croniche imperfezioni, cioè d' ingorghi viscerali, di flussi, di rachitidi e di altre alterazioni tanto avanzate alla disorganizzazione de' visceri affetti, per le quali non si poteva aspettare che un letale deterioramento, e la morte, e sarebbe ingiusta cosa ammettere la mortalità a carico della terapeutica.

La Direzione affine di mettere riparo a tale inconveniente, quando potè dubitare, che la morbosa affezione del fanciullo restituito procedesse da assoluta negligenza, e mala custodia, o da malizia della nutrice, fece sospendere il mandato di pagamento, ed in seguito interessò le competenti autorità, perchè verificassero le circostanze, e procedessero al caso contro di esse a termine delle veglianti leggi.

IV. Anche nell' anno 1830 sono concorse favorevoli circostanze ad agevolare la spedizione degli esposti fuori dello stabilimento, ed è stato tale il concorso di nutrici per avere esposti da allattare, che non solo non è rimasta sospesa la consegna de' lattanti, ma si è sempre avuto il vantaggio di prescegliere quelle, che si riconoscevano per l' età, pel colorito, per la robustezza, per l' abbondanza di un latte recente, le più atte all' allattamento, e fra queste a preferenza quelle della campagna, ove l' aria favorisce con maggior energia ne' fanciulli lo sviluppo delle forze fisiche.

Il vajuolo umano non si annovera più fra le cagioni della mortalità de' fanciulli dopo la scoperta di *Jenner*. Basta qui indicare, che a senso delle veglianti massime, in questo anno la maggior parte de' lattanti

furono consegnati fuori dell' ospizio dopo di avere non solo subìto la vaccinazione, ma dopo che il professore vaccinatore si era assicurato, che l' innesto fosse riuscito regolare. Gl' innestati in luogo, con felice riuscita, furono 131.

Riguardo a quelli, che in luogo non erano stati innestati nelle giornate per tale operazione destinate, ad esaurimento della superiore disposizione del 24 giugno 1824, n.° 17299/1121 se n' è rassegnato l' elenco alla Superiorità, perchè col suo valevole mezzo gli esposti consegnati alle diverse nutrici fossero poi nelle rispettive comuni vaccinati.

La restituzione all' ospedale di que' trovatelli, che erano stati dati fuori ad allattare, e custodire, anche in questo anno è resultata considerabile, essendo stata di 121 esposti, minore per altro di undici in confronto dello scorso anno 1829, in cui i restituiti furono 133.

La restituzione degli esposti fu sempre gravosa, ma non fu mai tale da eccitare speciali provvedimenti, come per essersi da qualche anno mostrata oltre modo più considerabile, gli ha al presente richiesti. In fatti sino dell' anno 1828 cominciò a rendersi eccedente la restituzione, essendo stata di 160 fanciulli, e nell' anno 1829 di 130: di tale eccesso straordinario s' incolpava parte il disgusto, che mostravano le nutrici nel non vedersi soddisfatte del mensile pronto, e totale pagamento in causa delle ristrettezze economiche dello spedale, e parte, e forse maggiormente per l' incarimento in quegli anni de' generi di prima necessità, e segnatamente del grano turco. In tali circostanze riusciva troppo grave il mantenimento degli esposti, ed in particolar modo di que' dell' età di anni quattro

ai sette compiuti ove pel trattamento in corso viene diminuito il salario, e quindi in poche nutrici rimaneva costante il desiderio di ritenerli presso di loro, e troppo facile ne accadeva la restituzione. Ma a fronte, che da qualche tempo le nutrici vengono puntualmente soddisfatte del loro avere, usando l'Amministrazione di ogni mezzo anche in preferenza di qualunque altro impegno, e malgrado che l' incarimento de' generi di vitto di prima necessità non sieno maggiori de' passati anni, ciononostante la restituzione continua ad essere riflessibile, ed aggravante il pio stabilimento.

Negli esposti consegnati alle nutrici fuori dell' ospedale, sopra il numero totale di 1083 (cioè dei 776 rimasti in campagna a tutto il 1829, ed i 307 dati a balia nel decorso anno) morirono 213; de' lattanti 118, e dei così detti da pane 66, e quindi 19. 723/1083 per 100; mortalità maggiore dell' anno antecedente 1829, in cui sul numero totale di 1072 morirono 179, risultando il 16 3/4 per cento.

Riguardo alla mortalità de' lattanti, senza dare tanta importanza all' analogia, che alcuni scrittori pretendono dovervi essere per una maggiore conservazione del lattante, tra il latte della madre, e le forze digerenti individuali del neonato, è per altro incontrastabile, che più l' età del fanciullo si accosta, se è lecito così esprimersi, all' età del latte, più questo liquido conviene al lattante. E siccome è raro, e difficile di combinare questa condizione negli ospizj dei trovatelli, così per tale difetto sovente il fanciullo comincia a deperire. Alla deficenza di rapporto tra il latte, ed il fanciullo, si aggiunge l'altro inconveniente,

che tante volte nel primo anno del lattante manca nel latte o la copia, o la qualità, e la nutrice mercenaria usa silenzio; e frattanto il bambino per difetto del conveniente alimento deteriora nello sviluppo. Nè si può passar sotto silenzio la troppo nota costumanza delle nutrici, sebbene universalmente da medici riprovata, di usare troppo sollecitamente di certe pappe di pane, anche poco delicato, per supplire alla fame del fanciullo, le quali per la loro tenacità insolubili da suchi digestivi di una macchinetta appena formata, cagionano indigestioni, tormini, e lentamente degli ingorghi insanabili nel basso ventre, le quali pappe, disse *Etmullero*, converrebbero meglio ai legatori de' libri per incollare le carte.

Le nutrici dovrebbero non solo interessarsi nella scelta del cibo più conveniente, ed adattato alla delicatezza degli organi del fanciullo, ma eziandio porre attenzione nel regolare il nutrimento nella quantità, secondo i diversi gradi di attività de' visceri digerenti.

Alla conservazione de' giorni de' fanciulli, oltre l'alimento, si richiede sorveglianza in tanti loro bisogni, nella pulitezza, e nel dirigerli nei loro movimenti, e sino esigono attenzione, non di rado, quando dormono. E quant' altre cure finalmente non debbono meritare nel tempo della dentizione; funzione cotanto critica della natura? Ma tante, e sì importanti sollecitudini come aspettare si possono dalla maggior parte delle nutrici verso questi esseri a loro del tutto estranei, le quali non sono spinte, che dal proprio interesse, ed in poche si può presumere, che sieno animate dalla rettitudine del cuore, e dall'amore del bene,

e colle cure stesse delle madri delle quali fanno le veci!

Ciascuno di leggeri potrà persuadersi quanto sia difficile la scelta di una nutrice, sulla quale la Direzione possa assicurarsi, che abbia, e conservi tutte le condizioni necessarie per ben allevare un fanciullo. Non basta scegliere una nutrice che abbia un latte ottimo, che mostri salute; ma queste qualità si manterranno per tutto il tempo, che il bambino sarà allattato? Come si potrà rilevare il genere di vivere delle nutrici, come esser informati se nelle loro famiglie sianvi spesso alterchi, o cattivi trattamenti di un brutale marito, i quali allontanano da esse quella tranquillità d' animo, che è necessaria per ottenere la secrezione di un ottimo latte? Quantunque, secondo le massime in corso, sieno destinate zelanti persone alla sorveglianza degl' esposti consegnati fuori alle nutrici, nonostante qual persona, di molta sagacità anche fornita, visitando una nutrice, potrà tante volte rilevare qual sia la cura, il trattamento del consegnato fanciullo ed avvedersi degli artifizj di cui possono servirsi le mercenarie nutrici?

V. Riconosciuto l'allattamento naturale pel miglior mezzo di promovere, e sostenere un lodevole sviluppo de' bambini, in quest' ospizio l' allattamento artificiale non ha avuto corso se non in qualche raro caso, nel quale, per ristretto novero di balie in luogo, dovevano essere allattati alcuni vaccinati per quel poco di tempo, che era necessario ad assicurare il professore vaccinatore dell' esito dell'innesto, prima che il vaccinato fosse consegnato alle estere nutrici.

VI. La Direzione avuto riguardo all' eccedente nu-

mero de' fanciulli restituiti, e segnatamente di età infantile, ha usato per essi ogni interessamento igienico. Sono stati provveduti anche in questo anno di ogni genere di biancherie, sia di indumenti personali, sia da letto. Sono stati riparati sufficientemente dall' inclemenza della stagione ne' modi di pratica. Si sono evitati possibilmente i tristi effetti di una soverchia coabitazione di tanti individui colla precaria provvidenza di rendere servibile una camera attigua all'ospizio. Si è conservato il numero di quattro femmine per inservienti, aumentato così sino dall' anno decorso. Ma sebbene sia questo uno de' più valevoli mezzi per la cura, e l'assistenza ai teneri fanciulli, quanto è difficile, a simile servigio nell' ospizio, trovare donne intemerate, che adempiano quanto sanno meglio a loro doveri!

Se le circostanze economiche del pio luogo non consentono di destinare una persona dell' arte, secondo il piano, che sia incaricata di visite improvvise alle nutrici, ed agli esposti, la loro sorveglianza è però affidata al presente alle Deputazioni Comunali, a' Parrochi, a' Medici residenziali, ed in particolar modo al Protomedico della provincia all' atto delle annuali sue visite nel dipartimento.

VII-VIII. Ritenuto, che lo stesso fabbricato detto di Sant' Orsola, contiene e lo spedale degl'infermi e l' ospizio de' pazzi, e delle illegitimamente incinte in un coll' ospizio degli esposti, e ritenuta la somma ristrettezza, ed imperfezione di quella parte destinata sin ad ora agl'ultimi, come inadatta a tanti loro bisogni, come fu più volte sottoposto da questa Direzione, e riconosciuto nelle visite fatte in varj incontri dalla

I. R. Delegazione, e dall' I. R. Consigliere di Governo, sig. prof. dottor *Mosetich* nell' atto di sua visita allo spedale, previa la superiore autorizzazione ottenuta con ordinanza Delegatizia 24 novembre 1830, n.° 23280-657, si è ridotta in conveniente forma ad uso degli esposti maschj di età infantile, e delle femmine di ogni età, una parte di locale, che era disabitato, ora appartenente allo spedale, col qual allargo si toglierà quel soverchio affollamento, che non può non essere una delle cagioni di maggiore mortalità, e la Direzione si lusinga di potere meglio provvedere alla conservazione degli esposti.

Siccome interessava di por riparo alla troppa frequente restituzione di esposti al pio stabilimento per evitare le indicate dannose conseguenze, e sembrava, per ottenere tale effetto, necessario di migliorare l'attuale trattamento delle nutrici o custodi, la Direzione stessa, di coerenza all' ossequiato dispaccio Governativo 25 ottobre 1830, n.° 31560-1642, communicato con ordinanza Delegatizia n.° 21946-619, ha sottoposto all' I. R. Delegazione un analogo piano provvisorio in cui si propone di fissare un annuo premio (il quale si aumenta in ragione di età dell' esposto) in aggiunta alle pensioni in corso, da concedersi dal secondo anno sino al decimo, nel mentre che in oggi nulla si corrisponde dopo l'anno settimo. I premj debbono essere concessi sotto l' osservanza di alcune discipline dettagliatamente esposte nel suddetto piano.

Agli indicati provvedimenti si è pure aggiunto quello di procurare una istruzione col metodo elementare anche agli esposti d' ambo i sessi degenti nel pio luogo. Dietro la superiore abilitazione emergente da or-

dinanza Delegatizia 21 novembre 1830 n.° 15036-472 si sono già introdotte le opportune scuole tanto di leggere, scrivere, e dei principj di aritmetica, col mezzo di un apposito maestro, quanto della istruzione religiosa, che viene fatta dai cappellani dello spedale, non che dei lavori femminili, che s' insegnano da una maestra già addetta al servigio delle esposte, ed ora superiormente abilitata.

Mentre la Direzione adempie alle superiori prescrizioni in proposito col sottoporre quanto s' è operato e si opera per migliorare questo interessante ramo di pubblica beneficenza, resta nella fiducia di non avere mancato dal canto suo a concorrere ad un sì utile scopo, pel quale non cesserà di proseguire con ogni suo sforzo.

Epilogo

Movimento degli esposti nello spedale.

Esposti esistenti a tutto decembre 1829 .	N.°	119
Accettati nell' anno 1830	»	343
Restituiti allo spedale	»	121
		583

Usciti nell'anno 1830 . .	N.°	333
Usciti a sollievo del P. L.	»	46
Morti in detto anno . .	»	180
Rimasti nello spedale . .	»	124
		583

Movimento in campagna.

Esistenti a tutto dicembre 1829 . .	N.°	776
Consegnati nell' anno 1830 . . .	»	333
		1109
Restituiti nell' anno 1830	N.°	57
Usciti a sollievo del P. L.	»	84
Morti	»	213
Rimasti in campagna a tutto dicembre 1830 . . .	»	755
		1109

Nuovo processo per estrarre la morfina dall' oppio direttamente spoglia di narcotina; *di* Antonio Galvani *di* Domenico, *farmacista a Venezia.*

Gli utili effetti che mi si recarono da alcune modificazioni portate al processo con cui estrar la morfina, giusta gli insegnamenti del celebre sig. *Guillermoud*, farmacista a Lione, e gli avvantaggi di cui mi è capace un metodo, che inventai, onde elaborare le tinture alcooliche di oppio, che restano dopo avervi, per la reazione coll'ammoniaca, tolta la morfina, che allo stato di meconato acido conteneano, mi condussero all' invenzione d'un processo, che sembrami il più sollecito, il più facile, ed il più sicuro per averla spoglia direttamente di narcotina.

Le tinture medesime portate alla densità di estratto mercè l'evaporazione, eseguita coi mezzi economici, onde non perder l'alcool di che risultano, la soluzione al più mite calore di esso nell'acqua, la diluzione pure nello stesso solvente, freddo che sia, e la feltrazione relativa del risultante soluto, mi separa tutta la resina dall'estrattivo, per cui mi si separa la narcotina dalla morfina. Ciò è in giusto rapporto collo stato di combinazione di questi alcaloidi riconosciuto dai sommi signori *Robiquet* e *Fauvé*. L'ebullizione del liquore feltrato colla magnesia calcinata, la feltrazione, la lavazion della polve, il diseccamento di essa, ed il trattamento in fine coll'alcool a 40° bollente, mi porge col raffreddarsi la morfina purissima scevra da narcotina. La soluzione della resina nell'acido solforico diluito ed a caldo, mi determina la disorganizzazione di essa all'alcaloide di *Pelletier*, che nell'acido solvesi, ed il raffreddamento separa la resina sola. Colla feltrazione, e decomposizione per mezzo dell'alcali caustico di potassa diluto, mi si precipita la narcotina impura che, lavata al massimo grado e sciolta di nuovo nell'acido stesso, poi per l'ammoniaca precipitata dopo la feltrazione, lavata che sia, ed in fine sciolta nell'alcool a 24°, si cristallizza.

Non potea dubitare che in egual modo operando avessi ad ottenere un identico risultamento, quando elaborassi tinture di oppio preparate in modi eguali a quelli del sig. *Guillermoud*, ancorchè contenessero maggior quantità dei due alcaloidi, con questo di più, che la mercè del solvente alcoolico di differenti densità, dovea esser sicuro di togliere tutta la resina e perciò la narcotina, che sempre mantiene il residuo

dell'oppio quando si adottino i suggerimenti di quelli che se ne prevalgono del solvente acquoso.

In fatti applicando, tali cognizioni figlie del raziocinio, e dell' esperienza, mi procurai da libbre una, oppio, per via del calore, cinque tinture: la prima con alcool a 36°, la seconda a 30°, la terza a 24°, la quarta a 18°, la quinta per ebullizione nell'acqua, ma sì la quarta tintura, che la decozione acquosa, le ebbi presso che insipide e scolorite: quindi il residuo non meritò che debba sottoporlo ad ulteriori operazioni.

Feltrai le riunite tinture, e le distillai. Ridussi ad estratto denso le acque, e poi lo sciolsi perfettamente in libbre due di acqua distillata per mezzo del calore, e fatta fredda, ho diluita la soluzione con altre libbre due del veicolo sopraddetto, per cui vieppiù intorbidò. Feltrai, lavai la resina, poi il liquore lo ho fatto bollire per mezz'ora con oncie tre di magnesia calcinata: feltrai dopo il raffreddamento, la sottoposi in progresso ad una seconda ebullizione con un'oncia e mezzo della stessa magnesia, e sopra il primo versai questo secondo prodotto: lo lavai, lo diseccai alla stuffa, lo trattai coll' alcool per ebullizione tre volte ed ebbi dramme otto di morfina purissima, presso che candida e cristallizzata.

La narcotina me la procurai col decomporre la resina nel modo già prima indicato.

Egli è ben vero che, dietro le modificazioni che feci al processo del *Guillermoud*, libbre una di oppio mi somministra dramme dieci di morfina scevra da narcotina, senza ricorrere all' etere che la depuri, mentre un particolar modo di salificarla coll' acido solforico mi procura l'effetto medesimo; ma il tempo

e l' osservazione coopereranno a ridurlo tale da essere ferace di eguale prodotto. Già credo che i riflessi dovranno dirigersi sul grado di diluzione al quale portare l'estratto, e sulla quantità di magnesia, qual decomponente le combinazioni di morfina; riflessi sui quali tuttora mi dedico. Nullameno egli è chiaro, che non fa più mestieri studiar i mezzi, onde depurare il così ottenuto alcaloide di *Sertuerner* dalla narcotina di *Pelletier*, non contenendone la benchè menoma traccia, la mercè della perfetta separazione delle due naturali combinazioni che mi si determina; nè importa trattare il residuo di oppio delle tinture perchè spoglio del tutto; però volendo scolorar pienamente l'anzidetta morfina, basterà sciorla ancora nell'alcool, unita al carbone preparato.

Opuscoli della Società Medico-Chirurgica di Bologna. Volumi V. e VI. (1).

Analisi di alcuni fatti di medicina chirurgica sinora non abbastanza apprezzati, e considerazioni intorno al metodo ectrotico nella cura del vajuolo; del dottor Giulio Crescimbeni. — Nell'Introduzione dimostra il nostro Autore come i Chirurgi in ogni tempo, anche più celebri, hanno sempre approfittato dell' empirismo, e solo fecero ricorso al raziocinio per correggere, e modificare la meccanica delle manuali operazioni. Per-

(1) *Articolo comunicato dal sig.* C. P.

ciò l' arte chirurgica non deve ritenersi qual arte imitativa, e sebbene innalzata in questi tempi al nobile rango di scienza, non procede con pari dignità. Per questa ragione il dott. *Crescimbeni* si è occupato di sottoporre ad esame certi fatti della chirurgia per rintracciarne le segrete cagioni, e per fondarne la teorica, onde appoggiare la pratica con successo più certo e meno eventuale. Argomento della presente memoria si è di prendere in considerazione i caustici, e la loro azione.

Cenni storici sull' uso dei cauteri. Epoca prima da Ippocrate sino al decadere delle scienze. L' uso del caustico è antichissimo, rimontando sino ai tempi di *Ippocrate*. Venne in seguito raccomandato da *Ammonio*, di Alessandria, da *Dioscoride*, da *Celso*, da *Areteo*, da *Cassio* e *Oribasio*, il quale ultimo faceva dei caustici, e degli escarotici la maggior parte della medica supellettile, dei quali se ne giovava pure *Paolo* d' Egina. La moxa è di origine antica, e sembra doversi ritenere quale emanazione della medicina greca.

Epoca II: *dal decadimento delle scienze al risorgimento delle medesime; e specialmente della coltura degli Arabi.* Gli Arabi facevano maggior uso dei caustici. *Albucasi* ne generalizzava l'applicazione, non essendovi affezione, in cui non prescrivesse il fuoco. *Avenzorre* mostravasi più sobrio. Le scuole di Monte Cassino, e di Salerno non si scostavano dagli scrittori Greci ed Arabi.

Epoca III: *dalla metà del secolo XIII, ai tempi presenti.* Primo ad usare il cauterio fu *Rolando* da Parma, applicando nella fistola lacrimale il ferro rovente. Seguivano l' esempio di lui *Saliceto* di Piacenza,

Cauliac, Pietro della Celata, Bertapaglia, ecc. Migliorata la chirurgia nel secolo XVI, i caustici divenivano argomento di maggiore pregio nell' arte, ed impiegati nel curare le ferite fatte con arme da fuoco, nelle quali ritenevasi velenosa l' azione della polvere e della palla. Di tale sentimento erano *Vico, Ferri, Mariano Santo, Falloppia,* usando il ferro candente, quale poi biasimava nella emorragia, ciò che faceva *Paré,* mostrando invece l' utilità di legare i vasi. Contuttociò i caustici venivano raccomandati da *Guillemeau*, da *Crasso*, da *Tiene*, il quale distingueva i cauteri attuali dai potenziali; favorevoli al caustico erano *Bartolino*, *Severino*, insegnando a modificarne l' azione. *Camerario*, *Sleworgt*, *Acquato* avevano pure una favorevole opinione dei caustici. Nel secolo XVIII si aveva in teoria una esagerata propensione pei cauteri, alla quale non corrispondeva l' uso pratico, a segno che la accademia R. di Parigi proponeva per premio: « Se questo genere di rimedio è stato troppo apprezzato dagli antichi, e troppo trascurato dai moderni.»

Da questi cenni storici deduce il nostro autore, che del cauterio si fece molte volte abuso; e che non si cercò di conoscere se tutti i caustici sono di azione congenere, o diversa, e quali meritano la preferenza; che non si è applicata la filosofia ai fatti. La diuturnità delle ulceri prodotte dall' azione del fuoco, paragonata colle semplici ulceri, costituisce notabili differenze. La febbre sintomatica, gli accidenti prodotti dalle combustioni sono altrettanti oggetti di considerazione filosofica per il chirurgo. Perciò altri sono gli effetti del caustico attuale, altri del potenziale.

I cauteri tutti, rispetto all'escara, non sembrano meritare fra dessi distinzione alcuna, e potersi ritenere di azione identica. Il caustico, sia attuale, o potenziale, agisce per virtù fisico-chimica, e distrugge ogni elemento di vita in quelle parti, sulle quali esercita la sua attività con una determinata intensità di forza. Perciò considerati i prodotti dell'escara, si può ritenere identica l' azione. Ma giova riflettere essere dotati di proprietà dinamiche disparatissime. Così avviene applicando ad un vivo animale un bottone di fuoco, un ferro rovente, o la potassa fusa, od un acido assai concentrato.

Ma l' azione del caustico attuale non rimane circoscritta fra la periferia dell' escara, estendendosi al di fuori, ed operando sulle parti circonvicine, mediante una seconda forza. Ciò venne osservato dai chirurgi antichi, i quali videro che l' applicazione dei caustici alle ferite non solo operava la distruzione dei lembi contusi delle medesime, ma creava dei mutamenti, che si opponevano alla guarigione. Lo stesso fenomeno osservava il nostro autore nello spedale dell'Abbadia in Bologna, allorquando dirigeva la sezione chirurgica degli infermi francesi, nei quali la cauterizzazione veniva seguita da valida infiammazione, e gangrena.

Lo stesso avviene dei caustici potenziali, i quali hanno una cattiva influenza sull' universale dell' individuo. Ciò non era sfuggito ad *Ildano*, il quale raccomandava la somma prudenza in simili rimedj, a *Eistero*, a *Pareo*, a *Prospero Alpino*, dicendo, che la qualità velenosa dei caustici potenziali distrugge il calore naturale delle parti. Dalle quali osservazioni

deduce il nostro autore, che tutti i caustici attuali, e potenziali diffondono sempre la loro azione oltre la periferia dell' escara, indipendentemente ancora dalla irritazione, che esercitano: che quest' azione secondaria, è dinamica, perchè fa variare l'eccitamento: per cui è distinta dall' azione primaria fisico-chimica, la quale corrode, altera, e trasmuta le parti vive ecc.

Passando il nostro autore ad indagare quale sia l' azione secondaria, cioè la dinamica, o la meno circoscritta, esamina primieramente quella del caustico attuale, che ritiene sempre di stimolo sotto qualunque forma venga applicato. Appoggia il proprio assunto osservando, che il calorico è uno dei primi enti, che figurano nella classe degli stimoli: che *Quesnay*, *Platnero* bandirono il cauterio attuale nei casi in cui dovevasi scemare la flogosi, e promovere la rimarginazione dell' ulcere: e che il metodo controstimolante locale, e generale, è il più utile in simili casi. Così nelle combustioni giova insistere lungamente nella cura deprimente, quand' anche offesa una parte di pochissima importanza per l' esercizio vitale. Nè per diversa ragione insorge il tetano, e la morte, cioè in forza del processo infiammatorio diffuso ai plessi nervosi, ed al cervello. Perciò, conchiude il nostro autore, il caustico attuale, oltre l' azione primaria fisico-chimica, esercita una secondaria azione, innalzando l' eccitamento.

Ma non succede lo stesso dei caustici potenziali, i quali per quanto producano escara, infiammazione, suppurazione, non sono dotati di una azione dinamica, ed identica a quella del caustico attuale. Tali sono il precipitato rosso di mercurio, la pietra cau-

stica, il verde rame ecc., i quali creano un irritamento locale, distruggono la parte, cui trovansi in contatto, e la trasmutano in una terza sostanza, che è l'escara, diffondendosi a poco a poco all' intorno, a foggia di circoli concentrici, con perdere a mano a mano della sua forza caustica sino al punto di perdere la loro intensa azione primaria. In tal modo, oltre questo cerchio evvi un altro circolo, che sente la sua azione indebolita, e non più capace di abbruciare, ma solo di esercitarvi la forza dinamica, cioè deprimente, o controstimolante, la quale è propria di tali sostanze allorchè sono abbastanza diluite.

Appoggia il nostro autore tale proposizione al raziocinio, mostrando come l'arsenico, il sublimato corrosivo ecc. sciolti in congruo menstruo, giovano nella blennorragia, nelle infiammazioni lente, fungose. Così sono refrigeranti le limonate minerali, i fomenti detti antisettici, e capaci di arrestare la flogosi gangrenosa. Allungati simili rimedj col grasso, o sciolti nell' acqua, giovano nelle cutanee affezioni, nelle ulceri sifilitiche, nelle piaghe di cattivo aspetto: malattie tutte, che dipendono da stimolo universale, o locale, applicato alla macchina. Dunque tali caustici convenientemente allungati in modo da perdere ogni facoltà corrosiva, deprimono, controstimolano, ed operano in modo opposto a quello del caustico attuale. Così nelle piaghe prodotte da combustione, le cui cicatrici sono deformi, giovano sciolti nell'acqua, e perciò divenuti di azione deprimente, perduta cioè ogni facoltà corrosiva. In tale maniera operano *Richter*, *Monteggia*, *Cartoni*, *Larrey* col migliore successo, ciò che non avrebbe luogo, se l' azione secondaria di quelle so-

stanze fosse identica a quella dei cauterj attuali. Questo concetto non era sfuggito a *De la Bissiere*, allorquando nella sua Memoria coronata rispondeva al quesito dell' Accademia R. di chirurgia, domandando in quali casi il fuoco può essere anteposto agli altri rimedj nelle malattie chirurgiche, e quali sono le ragioni della preferenza. Nè diversamente pensava *Lovis* mostrando la necessità di fare una distinzione fra il caustico attuale ed il potenziale, abbenchè egli giovassesi poco dell' uno, e dell' altro, nè penetrava in questa sorta di speculazione. Per la stessa ragione *Scarpa* applica la soluzione di nitrato d'argento nelle ulceri fungose della cornea, e *Magendie* cura il crup mediante l' applicazione di una soluzione di nitrato d' argento, col favore della quale si perde la crosta fibrinosa, che copre le tonsille, e spariscono i sintomi locali, e generali della malattia. Così *Goulard*, nelle sale chirurgiche di *Richerand*, cava utile partito dalla soluzione dei caustici negli erpeti scrofolosi, squammosi, ecc. osservando che dopo l' applicazione del caustico, la infiammazione corrosiva si circoscrive, e scema l' anello, o cerchio infiammatorio, con prendere la superficie un migliore aspetto.

Sembrerà strano a taluno, prosegue il nostro autore, che i caustici di azione controstimolante producano la infiammazione. Perciò, all' appoggio della nuova dottrina Italiana, ritiene che simili agenti promovano la flogosi, senza che si debba di necessità argomentare di indole stimolante. Le ulceri consecutive all'azione dei caustici altro non sono, che ferite con perdite di sostanza, e complicate dalla presenza di un corpo estraneo, finche l'escara è caduta. Perciò

per poco che vogliansi considerare i caratteri di quel cerchio flogistico, che circonda l'escara prodotta da quei corrosivi, che hanno azione dinamica controstimolante, facilmente si comprende, che dessa è identica a quella che si sveglia nei lembi di una ferita, ed ovunque si produce soluzione di continuità. Nessuno ignora, che la flogosi si genera anche dopo vistose perdite di sangue: in mezzo alla depressione, del vitale eccitamento; e quand' anche difficilmente si comprenda il fenomeno, non le si può d' altronde negare.

Malgrado che tanto gli uni, che gli altri cauteri suscitino la flogosi, osserva il nostro autore essere grande la differenza, che trovasi fra l' azione, e la proprietà degli uni, e degli altri caustici. L' attuale, e tutte le sue diverse maniere, non che alcuni altri tratti dal regno vegetabile, dove finiscono di agire chimicamente, cominciano ad operare stimolando, e perciò aumentando il morboso eccitamento col diffonderlo sull' universale: mentre, per lo contrario, altri caustici potenziali terminando la loro azione fisico-chimica, nè essendo più capaci di corrodere, e distruggere, cominciano a controstimolare, a deprimere l' aumentato eccitamento, ed a combattere la infiammazione. Così applicato un caustico attuale ad un tumore infiammatorio, rende più intenso il processo flogistico, e fors' anco ne crea uno più gagliardo, il quale fa un corso proporzionato alla sua gravezza, e si diffonde alle parti continue. Ma il caustico potenziale, distrutta una porzione del tumore, e dato l' esito al pus in esso raccolto, desta appena nei lembi del foro traccia di flogosi fugace, la quale re-

sta limitata senza venire altrove communicata, o diffusa. Da ciò deduce il nostro autore, che nel processo flogosi vi hanno differenze notevoli importanti alla pratica, non già in quanto all' essenza, che non può variare, ma in quanto al modo, appoggiando la propria opinione alla storia di un fatto al medesimo accaduto in Bologna.

Un altra essenziale differenza fra gli uni e gli altri cauteri, in quanto che possono tutti produrre la flogosi, ripete il nostro autore da ciò, che quelli della classe, che hanno per archetipo il fuoco, eccitano la infiammazione anche allorquando non sono così concentrati da potere intaccare, corrodere, e disorganizzare le parti, sulle quali spiegano direttamente la loro attività. Ciò non si verifica negli altri, che costituire devono un' altra classe separata, e distinta, perchè ove non siano concentrati a segno da potere esercitare l'azione chimica ed alterare la organizzazione, mai si mostrano capaci di generare la flogosi, ed anzi sono i mezzi più efficaci per combattere la medesima. I primi infiammano, non solo perchè corrodono le parti, ma perchè stimolano dal primo istante, che entrano in contatto colla fibra vivente. I secondi cominciano a infiammare allora soltanto, che per chimica potenza crearono la soluzione di continuità delle parti: e se non giungono a tanto, operano in modo diverso dai primi. Somma è dunque la discrepanza fra la proprietà di una classe di tali potenze, e quella dell' altra, cioè fra l' azione caustica, e la stimolante, sebbene amendue producano infiammazione. Ciò venne pure anticipatamente distinto dal dott. *Ottaviani* nella sua Memoria sulla natura, fa-

coltà, ed uso delle cantaridi. Solochè il nostro autore non trovasi di accordo col medesimo, intorno a certi effetti dei vesicanti, negando il nostro autore, come seguace della scuola Bolognese, il vantaggio, anzi la virtù rivulsiva, o controirritante dei medesimi (1).

Da quanto ha sinora esposto l'accademia Bolognese, conchiude che tutte le potenze cauterizzanti, in

---

(1) *Il negare l'azione rivulsiva, o contro-irritante dei vessicanti, sarebbe lo stesso che negare la luce del giorno. Che se i vessicanti applicati alla cute non trasportano altrove la interna flemmazia, egli è però certo, che contribuiscono a minorare i pericoli della medesima, in quanto che, formandosi un nuovo centro di stimoli in una parte più ignobile a spese del primo, scemano alla interna infiammazione molti di quegli alimenti per cui si renderebbe più ostinata, e grave. Su questi principj appoggiano le interessanti riflessioni del dott.* Ottaviani *onde combattere le massime ammesse dal prof.* Tommasini (*Repert. Med. Chir. di Perugia* 1825, *Trim. primo*). *Così il prof. cav.* Speranza, *addottrinato dalla lunga sua esperienza confessa, che dall'azione rivellente dei vessicanti dipendono i tanti vantaggi, che si ottengono nelle flogosi pneumoniche. Nè diversamente praticano in questi tempi i saggi cultori dell'arte salutare, approfittando dell'organo cutaneo fino al punto di stabilire dei centri morbosi a sollievo delle interne flemmazie acute, e croniche (Veggasi la Lettera del prof.* Speranza *al dott.* Marcolini *in questi Annali Tomo LIII, g.* 216) (C. P.)

quanto che distruggono, mediante una azione chimica, il solido vivo, cui sono applicate, sono pure dotate di una azione primaria, che per la indole chiama *fisico-chimica*;

Che l' azione loro, non essendo limitata entro l'ambito dell' escara, che producono, ma diffondendosi nelle remote parti, e sull'universale eccitamento, devesi ammettere una seconda azione, cioè *dinamica*.

Che questa secondaria virtù non è identica in tutte le sostanze: essendo in alcune *stimolante*, in altre *controstimolante*;

Che essendo proprio di tali sostanze l'operare come le potenze meccaniche, si deve riconoscere nelle medesime una terza azione, cioè *irritativa*;

Finalmente, che dietro tale distinzione non è lo stesso l' adoperare l' uno piuttosto che l' altro cauterio; dovendosi regolare la scelta dietro l' essenza degli sconcerti, i quali si vogliono curare.

Onde confermare maggiormente quanto ha esposto, il nostro autore passa ad alcune considerazioni intorno al metodo *ectrotico* inventato da *Serres* nel vajuolo arabo, il quale consiste nel cauterizzare, mediante la pietra caustica, le pustule vajuolose, onde restino soffocate nel suo sviluppo (1). Fra le ipotesi finora immaginate per ispiegare la genesi, ed il successivo andamento del vajuolo arabo, crede più ragionevole il nostro autore di incolpare una maniera speciale di orgasmo del sistema circolatorio, alterato dal seminio contagioso introdotto nell' individuo af-

---

(1) *Vedansi questi Annali vol XXXVI, pag.* 135.

fetto. Da ciò ne viene l' iperstenia, la diatesi di stimolo, e la febbre infiammatoria. *Tanchon* ha trovato nei morti per vajuolo più o meno infiammata la faccia interna del cuore, e delle arterie. Alterata la massa degli umori dalla presenza del contagio introdotto nel circolo, si sveglia la nausea, il vomito, il dolore allo scrobicolo del cuore, il sopore, le convulsioni ecc. finchè si manifesta la eruzione, i quali fenomeni morbosi spariscono all' apparire di questa. Ora applicando un caustico al centro delle pustole appena sviluppate, e distruggendo in tal guisa quell' atomo di materia inaffine ed irritante, da cui sorgono tanti piccoli flemmoni moltiplicati sulla superficie del corpo, si fa abortire un processo morboso e se ne impediscono le pericolose conseguenze. Per ciò ottenere, interessa, che il caustico non sia stimolante, diversamente non recherebbe alcun soccorso. In tal modo *Serres* ha impedito lo sviluppo dell' encefalite, che con sommo pericolo si manifestava negli ammalati per arabo vajuolo. In simile caso la pietra caustica non solo distrugge la materia acre, ed irritante, ma ben anco la flogosi da essa prodotta, ciò che il nostro autore ripete dall' azione controstimolante del cauterio. Anzi bisogna per più volte ripetere la cauterizsazione, il che indica doversi combattere la infiammazione. Quivi il caustico opera di conserva colle embrocazioni oleose, colle sanguisuhe, coi cataplasmi, e con tutti i soccorsi antiflogistici. Contro le obbiezioni, che ammettere potessero i fautori della mistione organica, negando la virtù controstimolante della pietra caustica nella cura del vajuolo arabo, chiama il nostro autore in appoggio le osservazioni di *Vel-*

peau (1) e di altri dotti medici francesi, le quali fanno sicura prova dell' azione controstimolante del caustico potenziale: e dove richiama pure le cure felicemente conseguite da *Guersent* nelle pustule della vaccina.

Conchiudendo il nostro autore sulla sussistenza delle teoriche dal medesimo ammesse, osserva che molte pratiche utilità ridondare debbono da simili principj applicati all' arte salutare, e specialmente alla terapia chirurgica, ciò che si riserva di dimostrare in più lungo lavoro.

De apophysis mastoideae terebrationis necessitate; *Memoria del dott.* Giuseppe Marmani. — Di raro si rileva, in senso dell' autore, la verità negli scritti, i quali servono più all' ambizione, che al bene dell' umanità: per cui non sempre devesi prestare fede a quanto viene esposto, ma solamente laddove rimarcasi sapienza, dottrina, e verità (2).

Avanti di entrare nel divisato argomento, passa in breve rivista i varj metodi, e le opinioni degli autori sul modo di eseguire la operazione. Primo fra tutti a proporre la terebrazione dell' apoftisi mastoidea fu *Riolano*, sebbene fosse già stata operata da *Iassero* in un uomo, il cui processo mastoideo era cariato. La stessa operazione tentò *Rolsinck* nell' idrope della cavità del timpano, e venne pur fatta con esito infelice da *Hagstrea*. Fautore della terebrazione era *Arnemann*, e fra i moderni *Saissy*; e *Andrea Vaccà Berlinghieri*, di cui il nostro autore era discepolo, eseguiva l'ope-

---

(1) *Annali, vol. XXXVI, pag.* 293.

(2) *Desideriamo che questo rimprovero non venga pure fatto all' autore della presente Memoria.* (C. P.)

razione ogni volta che raccoglievasi il pus nell' organo acustico. Laddove il processo mastoideo trovasi assai compatto, e le cellule fra sè non congruenti, rigettavano l' operazione *Morgagni*, *Guerrini*.

Onde rendere più facile l' operazione *Saissy* ha migliorati gli istromenti, d' onde provennero non pochi vantaggi; ciò che fecero del pari *Bell*, *Cheselden*, *Sabatier*, *Itard*, *Boyer ecc.* Rispettando il nostro autore il metodo degli autori diversi, si astiene dal farne un paralello fra essi. Nel caso presente manifestavasi pure un'altra via di operare, quella cioè di perforare la membrana del timpano. Tale operazione concepita da *Cheselden*, venne eseguita da *Astley Cooper*, la quale praticava, allorchè la tuba Eustachiana era ostrutta, od obliterata. Ma sebbene il polipo, ed il fungo nel condotto impediscano di perforare la membrana medesima, il nostro autore appoggiato alla propria pratica assicura, che il polipo non si oppone sempre all' indicata operazione. Eseguivano la perforazione della membrana del timpano *Celliez*, *Mannoir*, *Richerand*, e molti altri nei diversi gradi di sordità. Nel caso presente però, attesa la gravità della malattia, e la diffusione alle fauci, ed all' organo acustico, riteneva inutile la perforazione della membrana, e credeva perciò si avesse ad eseguire la terebrazione del processo mastoideo, ciò che ha dato luogo alla presente Memoria.

Trattasi di un uomo, d' anni 30, che fino dalla infanzia andava soggetto a scolo marcioso da amendue le orecchie, conseguenza forse di un preceduto processo flogistico, per cui rimase alterato nell' organo dell' udito, e semi-sordo, senza che siasi giammai

praticato rimedio alcuno contro l' uno, o l'altro incommodo. Dietro alternative di caldo, e di freddo, assalito venne da otitide, coll' essersi immediatamente soppresso lo scolo marcioso, e divenuto l'individuo sordo del tutto. Infiammate, e gonfie erano le tonsille a segno di impedire ogni deglutizione: infiammato pure osservavasi il meato auditorio esterno, e tutte le parti esterne del collo investite da violento flemmone, con dolore acutissimo nell' organo dell' udito interno, associandosi convulsioni, febbre valida, frenite. Trattato con salassi, sanguisughe, e con altri rimedj deprimenti cedeva la infiammazione, ed i fenomeni morbosi generali: ma rimaneva un forte sospetto di raccolta marciosa nel cavo del timpano, e nelle cellule mastoidee. Nella impossibilità di perforare la membrana del timpano, in quanto che il meato auditorio era infiammato, gonfio, e chiuso dalla materia, e ritenuta d' altronde pericolosa, anzi mortale ogni dimora, venne in determinazione il nostro autore di dar esito alla raccolta della materia, mediante la terebrazione dell' apofisi mastoidea. Fatta pertanto una retta incisione sopra l' indicato processo, scoprì il periostio, e l'osso, il quale era perfettamente sano: indi terebrò l' osso medesimo, penetrando nella di lui sostanza cellulosa, in seguito alla quale operazione l' infermo si sentì sollevato; nè comparvero quei fenomeni, dei quali *Saissy* cotanto paventava. L' ammalato non sentiva, che un sussurro nelle orecchie, da cui sortiva una quantità di pus fetido, con notevole sollievo del medesimo. Nel giorno seguente era di molto scemata la infiammazione delle parti: mediante injezioni di acqua tepida leg-

giermente fatte nell' orecchio diluiva la materia purulenta, in modo che, nello spazio di 16 giorni, il paziente era già risanato, rimanendo soltanto una leggiera sordità, in conseguenza forse dell'ingrossamento della destra tonsilla. I gargarismi ammollienti, le sanguisughe, e la continuazione del rimedio deprimente, dissiparono anche tale incommodo.

Da simile osservazione deduce il nostro autore, che le injezioni proposte da *Saissy* nell'infiammazione dell'organo acustico, o nella raccolta del pus nel medesimo, non possono essere sempre giovevoli: che la perforazione della membrana del timpano, non è la strada più opportuna per liberare la cavità dalla marcia, essendo provato essere il processo mastoideo l'unico luogo in cui abbia ad eseguirsi l' operazione: che è massima fondamentale di aprire i seni nella parte più declive per dare esito alla marcia, non potendo ciò ottenersi coll' ajuto delle injezioni, e per poco che il pus ristagni, impedisce la cicatrice. Trascurando le quali massime, ne conseguitano dolori, sordità, croniche affezioni, le quali finiscono colla carie delle ossa. Ritenuto poi che il cavo del timpano, e le cellule mastoidee siano ripiene di pus, di muco, o di altra materia, e mantenendosi la infiammazione nella tuba eustachiana, ritiene non doversi aprire la membrana del timpano. Sovra questi principj, ed altri ancora dedotti dalle osservazioni di celebri autori, si è indotto il nostro autore alla terebrazione dell'apofisi mastoidea, la cui operazione venne coronata dall' esito il più felice (1).

---

(1) *Non è nostra volontà di entrare nella impor-*

Omettiamo alcune osservazioni del dott. *Grandi*

---

tante questione, se in alcune malattie dell'orecchio, ed in quali convenga perforare la membrana del timpano, piuttostochè terebrare il processo mastoideo. Nella Memoria letta dal prof. Speranza *alla Società Medica di Livorno, scorgesi che si può lacerare e terebrare la stessa membrana, senza arrecare danno di sorta all' individuo, o disordine nell' organo acustico.* (Veggansi questi Annali, vol. LI). *Il dott.* Solera *richiamando la discrepanza delle opinioni sulla rottura accidentale della membrana, e temendo che l' autorità di uomini rispettabili faccia escludere una simile operazione, ha persino divisato un nuovo processo operatorio per eseguire la perforazione* (Annali citati, vol. LIII). *Posteriormente il dott.* Fabrizj *facendo scopo della propria meditazione le malattie dell' orecchio, che esiggono indispensabilmente la mano operatrice del chirurgo, ha fatto studio speciale intorno la perforazione della membrana del timpano, e ha a tale effetto proposto, anzi inventato uno stromento pari a quello del dott.* Solera, *e che immaginò anche anteriormente a questi, il quale stromento offre non pochi vantaggi nel praticare l' operazione.* (Veggasi la sua Memoria negli Archivj di medicina e chirurgia di Napoli e questi Annali, vol. LV). *Richiamando pertanto le osservazioni degl' indicati scrittori ci sembra, che anche nel caso presente potevasi perforare la membrana del timpano, malgrado le objezioni mosse in proposito, e senza ricorrere alla terebrazione del processo mastoideo.* (C. P.)

sull' uso del sale amarissimo del Rigatelli; *due storie comprovanti l' efficacia del decotto di radice di melograno per espellere la tenia* del dott. *Cerioli*; la *storia di una litotomia* del dott. *Giovanni Rossi*, in quanto trattasi di argomenti o noti, o ripetuti in questi medesimi Annali, per occuparci con maggiore profitto di una *Memoria coronata* del dott. *Giulio Crescimbeni*.

La società Medico-Chirurgica espose per il concorso al premio dell'anno 1827 il tema seguente: *Stabilire i caratteri distintivi dell' infiammazione dei sistemi linfatico, nervoso, e sanguigno, distinguendo la flogosi arteriosa dalla venosa.* Intorno al quale argomento venne coronata la Memoria del dott. *Crescimbeni*, il quale n'ebbe il proposto premio, ed è perciò degna di essere conosciuta.

Nell'Introduzione dimostra il nostro autore, che lo studio della infiammazione occupa in una medesima epoca le menti dei medici dell'Europa intera: e che i Capi-scuola delle nazioni più colte ci presentano il meraviglioso accordo intorno l' essenza, caratteri, tendenza ed esito delle malattie flogistiche, ed intorno la formazione dei morbi (1). In oggi si conosce quando la infiammazione invade un sistema, un tessuto

---

(1) *Le questioni emesse, e le diverse opinioni intorno la teorica dell' infiammazione da* Pistelli, *da* Wilsón Philip, *da* Buffalini, *da* Goldoni, *da* Meli, *da* Black, *e da varj altri medici nazionali e stranieri dimostrano chiaramente non essere unica l' opinione intorno la teorica della medesima.* (C. P.)

piuttosto che l'altro, da cui dipendono le note particolari, ond'essere distinte.

Capo 1.° *Dell' infiammazione in genere.* — Prima però di entrare nella richiesta distinzione, e fare conoscere le gradazioni dell'infiammazione, prende il nostro autore a considerare la medesima in generale. Ritiene questa colla moderna patologia, specialmente bolognese, essere sempre il prodotto di stimolo, e di aumentato eccitamento, la quale non ammette altra cura, fuorchè la deprimente. Caratteri della infiammazione sono calore, pulsazione, turgore, tensione, ed alterazione della funzione. Appartengono agli esiti il trasudamento, l'adesione, l'induramento, il versamento, la suppurazione, la durezza, e la gangrena. Solo che il nostro autore non combina iu ogni parte coll'opinione del prof. *Emiliani* (1). Non tutte le membrane, i tessuti, gli organi sono ugualmente ricchi di vasi rossi, e di nervi. L'utero gravido è in istato di flogosi, e senza di questa non evvi adesione fra le parti lese: non evvi allungamento di parti fibrinose. Così fra la nutrizione, la riproduzione, e la infiammazione non esistono che differenze di gradi,

---

(1) *Il prof.* Emiliani *dopo di essere stato un campione della scuola Bolognese, ha fatto una specie di pubblica ritrattazione dei dogmi, che professava (vedansi questi Annali, vol. LII). Per questa ragione non può convenire col nostro autore. Ma il professor* Emiliani *ha dato un lodevole esempio di un uomo, che, abbandonando le illusorie dottrine, si appiglia all' osservazione, ed all' esperienza.* (C. P.)

e di modi, mentre uguale può dirsi l'essenza, non essendovi linea di confine fra lo stato fisiologico, e patologico di certe funzioni. Questa importante verità conduce a conoscere i caratteri distintivi della flogosi nei diversi sistemi. Soggetto però di importanti considerazioni è la particolare struttura delle parti, nelle quali ha luogo la infiammazione, d'onde nascono le varie forme delle malattie flogistiche, del pari che lo stato acuto, o cronico; la presenza, o la mancanza dei più insigni caratteri dell'infiammazione: la fisionomia delle singole forme morbose, e la maggiore, o minore probabilità dell'esito felice, o disperato.

Capo 2.° *Definizione dell'infiammazione, e particolarmente di quella dei vasi arteriosi, e venosi.* — In qualunque parte avvenga la infiammazione, il sistema sanguifero o direttamente, o indirettamente vi prende parte. Perciò la flogosi dei vasi sanguiferi arteriosi, e venosi, è un processo vegetativo acuto, o lento, che ha sede nelle propagini delle arterie, o delle vene.

Capo 3.° *Dell'arterite acuta.* — Questa è la febbre vascolare di *Reil*: angiotenica di *Pinel*; la sinoca o la febbre infiammatoria di *Frank*, ecc. alla quale si avvicina la epistassi, l'emoftoe, ed ogni emorragia attiva idiopatica. Non evvi migliore carattere nosologico per conoscere l'arterite acuta, che quello dato da *G. G. Frank*, il quale presenta chiaramente il sistema arterioso compreso da flogosi acuta. Fenomeni pressochè uguali avvengono nell'emorragia attiva (1).

---

(1) Stoll, *diceva con ragione, che la pneumor-*

Nell'arterite acuta la membrana interna dei vasi è infiammata ; iniettata , rossa , turgida , sparsa di albumina : talvolta sono alterati anche i vasi , il tessuto celluloso , ecc. , ciò che avviene del pari negli aneurismi , ecc.

Capo 4.° *Dell' arterite lenta.* — Difficile egli è di abbozzare un quadro, che comprenda gli svariati fenomeni dell'arterite lenta, in quanto che cresce sempre il novero delle malattie, che dipendono da lento processo flogistico dei vasi arteriosi. Non poche affezioni nervose, non sono che una lenta arterite. Tra i caratteri nosologici, il polso diventa quasi mai febbrile, ed assume sin da principio un carattere particolare ; consistente in un certo modo di vibrazione più forte dell' ordinario, in cui la sistole non è proporzionata alla diastole, essendo questa breve in paragone di quella , e simile alla oscillazione di una corda metallica. Accresce il sospetto di lenta arterite laddove trattasi di isterismo, di ipocondriasi, ecc. L' arterite cronica, snaturando a poco a poco le tonache dei vasi, dà luogo a mutamenti nelle vibrazioni arteriose, le quali, o si indeboliscono, o diventano oscure. Così un senso di stanchezza opprime sin da principio gli ammalati : si alterano le funzioni della cute, con freddo alle estremità , e con calore ai precordj : le funzioni dello stomaco si sconcertano, d'onde la febbre ettica, la consunzione. Le alterazioni consecutive all' arterite lenta

---

ragia era niente meno, che una febbre infiammatoria del polmone: anticipando in tal modo i concetti delle odierne scuole. (C. P.)

dipendono dalla maggiore, o minore estensione, e diffusione del processo flogistico: quindi trasudamenti, alterazioni, granulazioni, adesioni, vegetazioni polipose, steatomatose, calcaree, suppurazioni, ecc., e vaste borse ancora, laddove la malattia investe il tessuto celluloso. I primi passi della lenta arterite non sono che morbose pulsazioni: le conseguenti vegetazioni conducono all'abito aneurismatico, come insegnano *Scarpa*, *Hogdson*, ecc. Nè diversi erano i risultamenti osservati da *Morgagni*, da *P. G. Frank*, da *Testa*, terminati in morbose vegetazioni, aneurismi, ecc., ed in tante altre affezioni, limitate non solo ai vasi sanguigni, ma ben anco diffuse ai diversi organi, e tessuti.

Capo 5.° *Della flebite.* — I medici dei tempi passati trasandarono lo studio dell' infiammazione delle vene, escluso *Areteo*, che scrisse prima di tutti sulla flogosi acuta della vena cava. *Andrea Laurenzio*, *Ruischio*, *Schenkio*, e *Morgagni* videro in seguito alterazioni flogistiche nei vasi venosi; malattie, che in questi ultimi tempi vediamo trattate colla massima attenzione da *Hogdson*, da *Breschet*, ecc.

Capo 6.° *Della flebite acuta.* — Questa, ora è locale, cioè esterna, ed ora universale. Ciò che avviene per cagione meccanica, ha luogo pure sotto l' influenza di agenti dinamici esterni, interni, d'onde nasce la flebite locale, o universale, e le diverse forme, che la medesima assume.

Capo 7.° *Della flebite locale.* — Questa è circoscritta ad alcun tratto del sistema venoso, assumendo il carattere di un tumore flemmonoso, o la sembianza di risipola, che segue l' andamento di una grossa

vena, finchè suppura, e forma un ascesso. All' ano determina le emorroidi: agli arti inferiori, le varici. I suoi caratteri nosologici sono quelli per lo più della risipola flemmonosa, e facilmente si conosce, laddove occupa esterne parti. Le alterazioni, che ne conseguitano, sono adesione, suppurazione, ulceramento, emorragia, mortificazione, ingrossamento. Passando all' esulcerazione, promove la emorragia. Nella gangrena senile, negli scorbutici, la mortificazione è l' esito il più comune.

Capo 8.° *Della flebite acuta universale.* — Dietro potenze nocive dinamiche sviluppasi la flebite acuta generale, cominciando però da un punto locale, come avviene di tutte le malattie. Tale era pure quella di cui parla *Areteo*, e tale è la *phlegmasia alba dolens* dei moderni, la quale ha condizione patologica in qualche ramificazione del sistema venoso. Si conosce la flebite acuta universale dai polsi frequentissimi, vibrati, frementi, ma minuti, senza elevazione, ed irregolari: dalla pelle calda, con interno senso di vampa: dal respiro breve, ed affannoso, senz' impegno toracico: dalla lingua pallidetta, con poca sete, dall' aspetto pallido dell' infermo; dai sudori parziali, e simulante da principio una febbre reumatica, alla quale succedono un abbattimento morale, e più tardi sintomi nervosi, senz' essere decisamente leso alcun organo della vita. Diffondendosi la malattia all' encefalo, sviluppansi fenomeni tifoidei, e così della polmonite, occupando i polmoni, della *phlegmasia alba dolens* laddove è interessata la vena iliaca, la femorale. Alle alterazioni organiche successive, od esiti della flebite uuiversale acuta spettano injezione vascolare,

suppurazione, esulcerazione, ingrossamento, obliterazione, e talvolta ancora gangrena, come rilevasi dai risultamenti dell'anatomia patologica.

Capo 9.° *Della flebite locale cronica.* — Tali sono le varici, e così pure i cloasma, i melasma, e le tante sugellazioni, che osservansi nei cachetici, negli scorbutici: certe amaurosi, e paralisi portate da compressione; l'emormesi, la fleboidesi, ossia lo stato varicoso dei vasi rappresentante una lenta flemmazia, che il nostro autore distingue dal passivo turgore, detto pure fleboidesi, ed il quale sparisce tosto che viene tolta la cagione comprimente. L'allargamento, e la distensione delle vene altro non è che una vegetazione delle membrane, che le compongono, e dove esse esistono, evvi pure la flogosi sino al punto di rompersi le vene, e produrre una mortale emorragia, paralisi, ecc. Perciò la varice non è una semplice dilatazione di un vaso, e la rottura della valvula, ma il prodotto di una lenta vegetazione, ed una certa maniera di flogosi. Tra i caratteri nosologici della lenta flebite esterna, considerasi il tumore preternaturale di ramificazioni esterne, venose, con aspetto azzurrognolo, con pulsazione, con nodosità. Ma egli è molto difficile il conoscerla allorchè interna, in quanto che la semiotica porge al medico poche risorse. Si potrà fondare qualche sospetto dall'abito varicoso dell'infermo, e dalla ricorrenza di fenomeni, proprj del venoso sistema. Conseguenza, od esito della flebite cronica ritengonsi li induramenti, le obliterazioni, gli spandimenti sierosi, l'esulcerazione, l'emorragie, e certe particolari produzioni proprie di questo tessuto.

Capo 10.° *Della flebite lenta universale.* — Di questa malattia non si ha indizio, se non che tardi, cioè quando la inormalità si è estesa a parecchi organi; anzi si conosce più dagli esiti, che dai sintomi, presentandosi ben altro, che coi soliti caratteri dell'infiammazione. Ciò forse dipende dall' oscura sensibilità del tessuto affetto. La frequenza dei polsi; il vario colore della pelle, l' abito cattivo non si producono, che lentamente, e dopo che sono alterate le operazioni di chimica animale. Oltre di che è stato sinora poco coltivato questo studio patologico, onde offrire una sufficiente luce nel conoscere la malattia. Opinano alcuni dotti patologici che la cachessia, lo scorbuto, la clorosi (1), certi infiltramenti, il *morbus maculosus*, il *melacterus*, ecc., altro non siano che una flogosi venosa. Ma il nostro autore non osa assicurare, se in ciò solo consista la infermità.

Capo 11.° *Dell' infiammazione del sistema linfatico.* — Premette il nostro autore una breve notizia intorno la composizione, e gli speciali attributi di questo sistema: osserva come il medesimo va soggetto a due distinti modi di flogosi, interessando ora

---

(1) *Che la clorosi sia una affezione delle vene piuttosto che delle arterie, ciò fu ad evidenza dimostrato col fatto, e colla ragione dal prof.* Speranza. *Ma a costituire la clorosi contribuiscono pure la qualita del sangue, il disequilibrio fra il sistema arterioso, e venoso, e molte altre circostanze, le quali lo stesso prof.* Speranza *ho con fino criterio esaminate. Veggasi il suo Commentario sulla clorosi.* (C. P.)

l' interna membrana, ora l'esterno involucro celluloso, ora assumendo la forma acuta, ora cronica.

Capo 12.° *Dell' angioite linfatica acuta.* — Alcune potenze svegliano una infiammazione acuta, e molto diffusiva, come osservasi nel veleno venereo, nel pestilenziale, i quali creano centri di flogosi nelle glandole linfatiche, che perturbano ancora l'universale sistema. I caratteri di quest'affezione sono così bene descritti dal dott. *Valli*, allorchè in Costantinopoli venne assalito dalla peste bubonica, e perciò quivi ripetuti dal nostro autore. Appena che le glandole si infiammano, la febbre si manifesta coi caratteri della sinoca. Nè di minore interesse si è la storia dell' angioite linfatica descritta dal dott. *Bergamaschi.* Pare che questa infiammazione assuma il carattere della flemmonosa, ciò che osservò pure *Pugnet* in Egitto. Ne mancano di manifestarsi cordoni, striscie lungo le nodosità rubiconde, e dolenti lungo l'andamento dei principali tronchi linfatici. Conseguenza, od esito dell' angioite linfatica acuta sono la suppurazione, gli ascessi e la gangrena, quando intensa assai è la flogosi: o, superando lo stato acuto, diventa cronica.

Capo 13.° *Dell' angioite linfatica lenta.* — Agendo morbosamente le cagioni esterne, interne più debolmente, formano il germe di molte croniche affezioni. Tali sono la scrofola, la tisi polmonare, mesenterica, la rachitide, ecc., e molti altri vizj delle ossa. Per ben giudicare dell'esistenza di questa malattia giova osservare l'abito di corpo, come nello scrofoloso. Le organiche funzioni sono pervertite, anzi manifestansi fenomeni proprj, che il nostro autore espone dietro la bella descrizione di *Thomson.* La predisposizione

morbosa alla scrofole diventa vera malattia al sopravvenire delle prime cagioni elettive, e specialmente all' epoca della pubertà. Nell' età infantile quest'impasto morboso produce le lente affezioni cutanee; nella pubertà la rachitide, i tubercoli polmonari, la tabe mesenterica: nell' età matura, l' induramento, lo scirro. Per lo più la malattia decorre assai lenta, senza dolore locale sinochè si manifesta alterazione febbrile. Solo che la parte affetta è intollerante del tatto, e della pressione. Quando però l'angioite linfatica lenta occupa il mesenterio, osservansi i fenomeni della febbre etica. Alle alterazioni dipendenti dall' angioite linfatica lenta, si riferiscono l' elefantiasi nel sistema cutaneo: l' orteosarcosi, la carie nell' osso: i tubercoli, la tisi nel polmone: il marasmo, l' ascite nell' abdome, e le effusioni sierose nelle diverse cavità. Quivi spettano pure l' ingrossamento, l' ostruzione, la varicosità degli stessi vasi linfatici sino al punto di divenire cartilaginei, come osservò *Mascagni*, e più recentemente *Benvenisti*.

Capo 14.° *Dell' infiammazione del sistema nervoso.* — La presente generazione dei medici si è molto impegnata nel coltivare l' anatomia del cervello, e del sistema nervoso, da cui trasse non poco vantaggio la fisiologia, e la patologia, la quale ha potuto conoscere, che moltissime infermità del cervello consistono in un processo flogistico degli involucri, o della sua sostanza. Nell' importante studio del cervello sonosi distinti *Gall*, *Spurzheim*, *Gallois*, *Magendie*, *Bellingeri*, *Rolando*, *Flourens*, *Serres*, *Bailly*, ecc., con avere illustrato molti punti di anatomia umana, di fisiologia, e di patologia. Nè minori avvanzamenti in

medicina hanno arrecato *G. P. Frank*, *Palletta*, *Brera*, *Racchetti*, *Bergamaschi* nelle malattie dello spinale midollo: *Marzari*, *Zulati*, *Swan* sul tetano. Premessi alcuni cenni intorno l'organismo del sistema nervoso, osserva il nostro autore che ogni provincia, ogni parte, ogni propagine del medesimo possiede delle proprietà particolari a norma della sua struttura, d'onde ne viene, che la flogosi del nervoso sistema, oltre i caratteri generali, ne ha pur anco dei proprj, e prodotti dal concomitante disturbo delle proprietà speciali, e degli attributi dei rami nervosi. Così in ragione dell'ufficio dei nervi, dalla compressione della sostanza nervosa avvengono fenomeni parcolari, anzi accidentalità di sintomi fraudolenti da indurre il clinico in errore. Anche in quest'apparecchio il processo infiammatorio ora procede limitatissimo, ora oscuro, senza che l'individuo accusi alcuna molestia.

Capo 15.° *Della nevrite acuta.* Modello di quest'affezione sono l'encefalite, la mielite, alcune specie di apoplessia, di emiplegia, di paralisi, ecc. delle quali affezioni si occupa il nostro autore di compilare un quadro nosologico. Fra i caratteri della nevrite acuta ammette uno stato di insolita alacrità di spirito e di corpo: vampe fugaci di calore; tremori insoliti, improvvisi; alterazione di animo; febbre, cute secca, ventre costipato, fortissima cefalalgia, laddove interessato è il capo, smania, alterazione dei sensi esterni, interni. Quando occupa la malattia lo spinale midollo, compariscono i fenomeni della rachialgite, più o meno forti, in ragione della sede della malattia, unitamente ai fenomeni dipendenti dallo

stato alterato dei nervi da quella provenienti. Rendesi però oscura la diagnosi, quando un turgore delle meningi, o del nevrilema, sin da principio induce la paralisi; nel qual caso conviene ricorrere alla cognizione delle cagioni. Giova però distinguere i primi passi della nevrite, da quelli, che sono consecutivi, ed attribuire agli uni, ed agli altri quella rispettiva varietà di fenomeni, che si presentano, di accordo colle materiali successive mutazioni operate dalla flogosi in questo sistema. Sono alterazioni organiche, o conseguenze della nevrite acuta l'esulcerazione, la suppurazione, l'induramento, l'ingrossamento, lo stravaso sanguigno, l'atrofia, la mortificazione, e lo sfacelismo cerebrale, già conosciuto da *Ippocrate*, non mai tanto illustrato quanto in questi ultimi tempi. Dipende dall'impasto organico della struttura nervosa la molta difficoltà, che provasi a ben discernere in essa tutti gli esiti, che può avere la infiammazione. Pure, quando il suo corso è rapido, come nell'apoplessia, nell'encefalite, nel tetano, nel tifo, da uccidere prima che il processo morboso giunga ad alcuno de' suoi esiti, trovansi assai injettati e distesi di sangue i vasi tutti meningei. E laddove si taglia la polpa del cervello, e dei nervi, osservasi oltre il solito punteggiata di rosso, e giallognola quella porzione, che è naturalmente bianchiccia, ossia la midollare. Numerose poi sono le osservazioni di esulcerazione, di suppurazione, di indurimento, di atrofia, di mollezza, ecc. rilevate da *Morgagni*, *P. Frank*, *Rachetti*, *Olivier*, ec. in individui morti per nevrite acuta, per encefalite, per tetano, ec. Tali osservazioni fatte e ripetute in simili malattie dimostrano

la moltiplice varietà di alterazioni, cui è sottoposto l'apparecchio nervoso in seguito a flogistiche malattie; nè piccolo è il vantaggio, che per esse ha conseguito la pratica medica.

Capo 16. *Della nevrite lenta.* Nel sistema nervoso, sebbene abbia grande influenza in tutte le operazioni della nostra economia, difficile è il conoscere la nevrite lenta finchè lesa non si mostri alcuna delle funzioni, che appartengono a qualche tratto del medesimo. D'ordinario mancano quei fenomeni, i quali chiarire ne possono la diagnosi. Si può ricavare qualche lume dall'indole delle cagioni pregresse, laddove riconosciute capaci a produrre una alterazione flogistica lento-nervosa, fra le quali tengono eminente posto i patemi d'animo di ogni maniera. Questi destano e disordini nelle funzioni del cranio, e nelle facoltà dell'animo. Perciò cefalalgie, spasmi, vesanie, asfisie, isteria, ipocondriasi, ed ogni specie di simili malori sono i segni principali di questa morbosa condizione. A questi giova aggiungere i fenomeni dipendenti dai nervi, che prendono parte, o si distribuiscono ai diversi visceri, d'onde ne vengono le relative alterazioni. In quanto agli esiti, la nevrite lenta non differisce punto nè poco dall'acuta.

Esposte in tal modo dal nostro autore le sue considerazioni, e riflessioni intorno al tema proposto dalla Società Medico-Chirurgica, conchiude, che la moltiplicità degli oggetti, che si presentano da trattare minutamente, e con accuratezza è tale da non potere fare un quadro esatto e fedele intorno la vasta materia proposta dalla Società. Perciò intende di avere offerto piuttosto un abbozzo, che la completa

esecuzione di quell' estetissimo lavoro, che sarebbe stato indispensabile a tutta comprendere una tanta materia.

Nella esposta umiltà dell' autore coronato noi non possiamo che rendere al medesimo un giusto tributo di lode per l' intrapreso lavoro, il quale, prescindendo da alcuni principj strettamente attaccati alla dottrina bolognese, e non sempre verificabili all' atto pratico, non manca di essere interessante ed istruttivo, non per la novità, ma per avere raccolto in poco spazio, colla ragione, e coi fatti, quanto di migliore, e specialmente in questi ultimi tempi, trovasi insegnato, e sparso in molti volumi intorno i caratteri distintivi dell' infiammazione dei sistemi vascolare sanguigno, linfatico, e nervoso.

Delle principali malattie curate in un triennio nel territorio di Castiglione del Lago; discorso del dottor Giuseppe Granier. — Dall' essere il territorio circondato per ogni dove, e per molta estensione da acque stagnanti, sorgente di nocive esalazioni; dall' essere esposto alle frequenti variazioni atmosferiche, ripete il nostro autore lo sviluppo di moltiplici malattie, tra le quali prevalgono le febbri intermittenti, con associarsi ora il gastrico imbarazzo, ora i flogistici ingorghi dei visceri abdominali, e perciò ostinate, e ribelli ad ogni metodo curativo. Due soli casi ebbe ad osservare di febbre perniciosa; l' una apopletica, curata colle mignatte al capo, coi sinapismi alle gambe, coi clisteri drastici, e con larga dose di solfato di chinino: la seconda collerica vinta col salasso, limonee nitrate, e col sale essenziale di china. L'una e l' altra si dissiparono dopo il secondo accesso, che

non fu possibile di impedire coi rimedj anche i più opportuni. Fra i diversi casi di febbri periodiche, una mantenevasi da otto mesi, con alterazione degli organi splancnici, contro la quale eransi inutilmente usati i preparati di china; cedette al calomelano, all' aloe, alla cicuta, ed alle acque marziali di Chianciano. Singolare è il caso di una terzana per viziosa abitudine, sussistente da quattro mesi, la quale fatta ribelle ad ogni rimedio, venne fugata coll'oppio dato a generosa dose.

Passando il nostro autore alle febbri continue remittenti, osserva che il fenomeno febbre non è che un sintoma, un' espressione del flogistico attacco parziale, da cui viene prodotta, e mantenuta. Tra queste racconta la storia di una gastrico-biliosa, la quale sebbene mostrasse sin da principio marcate intermissioni, peggiorava colla china, per cui dovette fare ricorso al salasso, alle bevande nitrate, ai purganti ecc. d' onde ne venne la guarigione. Di raro ha osservato in quel clima le sinoche, i sinochi, o tifi; ma più frequenti le croniche infiammazioni dei visceri abdominali. Fra le acute flemmasie parla di una precordiale, in cui dovette combattere a lungo la medesima coi mezzi deprimenti, fra i quali riuscirono assai vantaggiosi i bagni freddi localmente applicati, previ li opportuni salassi. Interessante è la storia della malattia della propria moglie prossima al parto, che, attaccata da affezione pneumonica, la flogosi si diffuse al ventre, indi all' utero, vestendo la forma di metro-peritonite, contro la quale fu d'uopo praticare generoso metodo antiflogistico generale e locale. Ma essendo di nuovo ricomparsa la infiammazione al petto,

determinò una lenta tisi, di cui divenne la vittima. Segue il caso di una enteritide giudicata da altro medico per isterismo, quandochè i fenomeni tutti mostravano l' impegno flogistico all' organo enterico; la quale il dott. *Garnier* superò coi salassi, sanguisughe, clisteri, bevande nitrate, bagni freddi, prendendo ad esempio la storia dell' enterite descritta dal suo maestro, il prof. *Tommasini*.

Parlando delle croniche infermità, osserva essere queste in grandissimo numero, la cui cura è opera di lunghissimo tempo, e di costanza nel metodo curativo. Fra queste riferisce una storia di una lenta epatite, cominciata da 30 mesi retro, con essersi associato edema alle gambe, e dimagramento, i quali fenomeni morbosi non cedevano ad alcun metodo, o cedevano in apparenza per indi comparire più gravi, e sono poscia scomparsi dietro l' uso delle unzioni baritiche sul ventre, dell' angustura, dei marziali, e delle acque di Chianciano. Una cronica flogosi gastro-epatica tormentava da varj mesi una donna in preda a forti patemi d' animo, la quale, dopo di avere ceduto al calomelano, all' aloe, alla cicuta, ricomparve, per effetto di nuove cagioni morbose, sotto forma acuta, d' onde finì la paziente i suoi giorni, divenuto inutile ogni rimedio. L' autossia mostrava aumentato straordinariamente il fegato, con manifesti punti di suppurazione, e singolarmente sviluppato il sistema della vena porta. — Pativa un uomo per renale affezione, nel quale il nostro autore vedeva piuttosto uno sconcerto degli organi chilopojetici, essendo ipocondriaco il paziente. Venuto a morte, la sezione cadaverica confermò la fatta diagnosi, col mostrare alte-

razioni patologiche allo stomaco, al duodeno, al pancreas, ed intatto il sistema orinario, il quale compariva affetto per solo consenso. — Soffriva una donna per cronica emorragia la cui sede volevasi nell'utero, e contro la quale eransi inutilmente praticati gli astringenti, li oppiati, ec. Il nostro autore all'incontro giudicando trattarsi di una lenta flogosi delle membrane arteriose, e sottoponendo la medesima alla dieta rigorosa, a qualche salasso, agli acidi, ai purganti, ottenne un sensibile miglioramento, divenuto anche maggiore dietro l'uso dei marziali, e dei bagni freddi, con essere svanita ogni forma angiotenica. — In seguito a febbre continua remittente a lungo proseguita, cadde anassarcatico un giovane contadino, non senza sospetto di effusione sierosa nel torace, nel pericardio, riconosciuta dai deliquj, da palpitazione, e da senso di peso alla regione del cuore. Ritenendo il nostro autore la malattia d'indole flogistica, fece ricorso al nitro, alla digitale, alla gomma gotta, al calomelano, alle frizioni squillitiche, col favore dei quali rimedj riebbe il paziente la perduta salute.

Fra le malattie esantematiche ebbe ad osservare la petecchia, la quale distingue in primaria, essenziale, contagiosa, ed in sintomatica, prodotta da accidentale complicazione. Nello sviluppo di quest' ultima vuole, che concorra una particolare disposizione della pelle di quegli individui, che vivono nelle arie basse, paludose, e che non conservano la necessaria polizia del corpo. Per questa ragione riflette essere frequente fra i contadini, fra i pescatori abitanti vicino alla Chiana, ed al Trasimeno, frequentissima poi osservasi nelle febbri gastriche. Così vide le petecchie in

una grave polmonite associata a sintomi di gastricismo, e le quali scomparivano di mano in mano che dissipavansi i gastrici fenomeni, e specialmente dietro l'uso generoso del tartaro emetico. In quanto alla petecchia primaria confessa, che mancavano nelle da lui osservate i sintomi imponenti, che indicano il profondo attacco del sistema nervoso, ond' essere ritenute essenziali.

Durante l' estate dell' anno 1826 vedeva predominare la rosolia, ma di mite natura, e felicemente curata col cremore di tartaro, colla dieta, colle bevande rifrescanti, e colle mignatte, laddove esisteva processo flogistico parziale. Un solo caso ha osservato di grave rosolia, che interessava il capo, il petto, con fenomeni nervosi, e con scomparsa dell' esantema. Le mignatte al capo: l' uso del tartaro stibiato: i senapismi alle gambe dissipavano il delirio, e tutti gli altri accidenti, essendosi superata la flogosi bronchiale coll' uso degli antimoniali, e della squilla. Un zoster con pustule molto infiammate, con prurito eccessivo alla cute, venne in 20 giorni dissipato coi purganti, colla pomata di rose, coll' acqua diluta di lauro-ceraso, e colle bevande di cremore di tartaro, e di nitro. Una fanciulla offriva una eruzione vesicolare al volto, che il nostro autore riteneva per lo *hydroa epycnitis di G. P. Frank*, sebbene tali varietà meritino poca considerazione per farne particolare nosologica distinzione. Forate le vessichette; prescritta rigorosa dieta, e blandi purganti, la paziente guarì in pochi giorni.

Chiude il nostro autore il suo discorso con tre casi non frequenti nella pratica medica. — Trattasi nel primo di una morbosa eccessiva vibrazione di vasi;

riguarda il secondo un avvelenamento operato col tartaro emetico : ed appartiene il terzo ad una falsa gravidanza. Una donna dopo di essersi esposta al caldo estivo sole, lavorando nel mietere le biade, cadde ammalata: giaceva in letto supina, ad occhi chiusi : sudava al capo; forte era la sete; difficile il respiro, somma l' agitazione, e pulsavano arditamente i vasi tutti arteriosi : batteva forte il cuore, l' aorta ventrale ed erano risentite le pulsazioni sino alla estremità delle dita. Ritenendo che qualche ostacolo si frapponesse ancora alla libera circolazione, ordinò generoso salasso, e copiose bevande nitrate, col cui mezzo scemarono i battiti arteriosi e andarono allo stato normale. — In conseguenza di abuso straordinario di frutta ebbe una femmina ad incontrare una fiera colica, per la quale chiamato un certo esercente la medicina, consegnò alla paziente 10 cartuccie di tartaro emetico da sè preparato, ciascuna delle quali ne conteneva 3 grani, e dovevasi prendere ogni mezz' ora. La prima dose produsse vomiti abbondanti, indi dolori enterici: ma proseguendo la donna nell' uso del rimedio, non tardarono a manifestarsi i sintomi più imponenti, cioè abbattimento di forze e di spirito : sudori freddi, polsi bassi, irregolari : vertigini, sete ardente, vomito continuo, dejezioni alvine sanguinolente. In questo caso il rimedio aveva spiegato una azione irritativa, o chimica. Si fece ricorso pertanto all'oppio in tintura tebaica; al decotto di china gialla, i quali rimedj condussero l' inferma nello spazio di due giorni allo stato di salute, null' altro rimanendo che tremore, e debolezza muscolare, che in breve tempo pure svanirono. — Oggetto della

falsa gravidanza era una signora, nella quale cresceva il volume del ventre accompagnato da abbondevole spurgo mensile, e giudicata da altri medici gravida di sei mesi. Inutilmente scorsero i tre mesi successivi, senza essere avvenuto il desiderato parto. Esaminato in allora il ventre dal nostro autore, credeva che, in luogo della gravidanza, esistesse un tumore cistico: contro il quale si astenne dal propporre alcun rimedio, aspettando dal tempo la soluzione del male. E sebbene qualche altro medico, e la mammana pretendessero fosse la paziente tuttora incinta, a poco a poco scomparve il tumore del ventre, e si è dileguato ogni indizio, o sospetto di vera gravidanza.

Tale si è il quadro delle principali malattie curate dal dott. *Granier*, non tenendo in conto alcuno le tante altre di ogni sorta, e di ogni grado, che ebbe a medicare. Che se in questa descrizione dei mali manca una precisa statistica medica, confessa di essere abbastanza pago per avere dato a se stesso, ed agli altri un parziale discarico delle proprie operazioni, e mostrato quale sia il suo modo di pensare in medicina.

Cardite finita in morte; *del dott.* Gioachimo Malaguti. — Premette l'autore, come la persona cui appartiene la presente istoria, fosse già preparata ad una malattia di questa specie, per avere sofferto nell' età di cinque anni una forte paura, d'onde ebbe palpitazione e dalla quale fu sempre tormentata. All'anno diciottesimo incontrò dolori artritici. Espostasi dopo qualche anno a variazioni atmosferiche, e datasi indi alla danza cadde ben tosto ammalata. Aveva mal essere universale, anoressia, polsi frequenti, febbrili, incli-

nazione al sonno, occhio tardo al movimento, nessun dolore al capo: perdita della reminiscenza, lingua bianca, ventre molle, orine naturali. L' autore procedendo cautamente nel pronostico, prescrisse tosto un salasso, e l'olio di ricini: dopo di chè i polsi divennero più vibrati, e febbrili. Alla sera ordinò l'acqua di lauro ceraso: nel giorno seguente un salasso, ed il tartaro emetico. Nel successivo la paziente era estinta. La sezione cadaverica mostrava il pericardio fortemente attaccato al diaframma, contenendo nel sacco un versamento sieroso del peso di due libbre: le orecchiette ed i ventricoli assai dilatati: i vasi coronarj turgidi per sangue: l' aorta di doppio diametro. I visceri dell' abdome erano sani, ad eccezione del fegato, aumentato di volume. Passando l' autore ad alcune riflessioni sui sistemi interessati, e sui risultati patologici, finisce osservando, che non hanno ragione quelli i quali avvisano: essere trovato il rimedio, ogni volta che si è conosciuta la malattia; esercitando la fortuna grande influenza nei nostri trionfi.

Storia di due enteritidi; del dott. Alessandro Cusieri. — Fra i casi differenti occorsi all' autore, che fanno convincentissima prova della molta difficoltà nell' esercizio dell' arte, si occupa di due enteriti. La prima, sebbene generosamente combattuta, non fu mai domata: ma fattasi lenta, e circoscritta ad alcuni tratti dell' intestino digiuno, dopo 60 giorni condusse il paziente alla tomba. L' altra, interessava un individuo settuagenario e venne combattuta con generoso metodo deprimente.

Relazione di tre differenti casi di malattie in donne gravide; del dott. Cavazzi. — Una signora d' anni 55,

madre per cinque volte, andava soggetta a blenorrea, la quale cangiavasi sovente in profluvio sanguigno. In questo tempo rimase due volte incinta; abortì nella prima; e nella seconda era minacciata d' aborto al terzo mese. Scorse poche ore di dolori, fu espulsa dall' utero una massa carnosa, informe, nerastra, fetida, grassa, al pari di un ovo di gallina, senza apparenza alcuna di feto. Dopo ciò le cose procedevano colla solita regolarità, se non che comparvero le purghe mensili, e dopo sei mesi partorì un feto maturo. Pare che in questo caso l' utero contenesse un doppio germe, ed è mirabile, come in mezzo alle contrazioni, ed all' emorragia, siasi ritenuto nell' utero il vero feto. Merita pure riflessione la felice attitudine dell' utero nel proseguire l' opera della gestazione, dopo tante vistose perdite, e dopo un generale indebolimento. — Riguarda il secondo caso una forte infiammazione di petto in donna gravida nel nono mese. Niente sgomentato l' autore da questa complicazione, si decise per un generoso metodo antiflogistico, cioè salassi ed antimoniali. La paziente nel terzo giorno del male partorì due gemelli e nel decimo quarto era già libera della mallattia. — Parla nel terzo di una donna, che portò a lieto fine tredici gravidanze, duranti le quali, dal terzo mese sino all'epoca del parto, era molestata da vomito continuo. Inutili furono i rimedj per calmare questo accidente: con tutto ciò diede sempre in luce figli sani e rubusti.

Storia di una parotite con successiva diffusione al cervello, e ripetutasi dopo tre mesi; del dott. Canuto Canuti. — In seguito a sofferta affezione catarrale, incontrò la gonfiezza delle parotidi una giovane

contadina. Facendo la malattia da principio un corso mite, dopo alcuni giorni le gonfiarano assai le glandole parotidi, le submascellari, e la cellulare deturpando il volto, presentando la cute un carattere risipolatoso, con valida febbre. Intrapresa la cura con salasso, purganti, bevande rifrescanti, era ridotta la donna presso che convalescente. Ma scorsi pochi giorni insorse dolore, peso al capo, rumore agli orecchi, che annunziavano essere la malattia tuttora nascosta, ma non estinta. Perciò fatto ricorso ad altri salassi, alle sanguisughe ripetute al capo, all' antimonio, ai drastici, la paziente riebbe la prima salute. Quivi l' autore richiama la facilità con cui la flogosi parotidea si diffonde al cervello, mediante le ramificazioni arteriose, nervose, e le membrane, che communicano col medesimo. Dopo tre mesi di buon essere, lo stesso individuo venne preso da tristezza, da amore per la solitudine, da difetto nella menstruazione: turgido aveva il volto: splendenti gli occhi: accelerato il respiro: giaceva irrequieta, con polsi vibrati, frequenti, con calore intenso alla cute, lingua rossa, asciutta. Da questi segni facile era giudicare di una meningite. I salassi generali e parziali, gli evacuanti, gli antiflogistici, il decotto di arnica montana dissiparono in venti giorni la malattia. In questa storia, riflette l' autore, come, disturbatasi la menstruazione, sia successa una dinamica alterazione al cervello, in quanto che la testa è più facile a divenire la sede del male. Riflette pure, come nel caso presente, attesa la pregressa malattia, l' encefalo doveva essere più suscettivo ad ammalarsi. Dall' avere la contadina zottica, incolta, nell' aumento del male mostrata una facilità

di parlare in versi, vuole dedurre una conferma della dottrina di *Gall* sulla pluralità degli organi cerebrali.

Storia di un diabete insipido guarito con metodo antiflogistico; del dott. Magistretti. — Una donna d' anni 42, in conseguenza di domestiche sciagure, cominciò a soffrire sete intensa, fauci aride, bisogno incessante di bevanda, che ne prendeva venti libbre al giorno, mandava orine proporzionate abbondanti, insipide, con peso ai lombi, dolore all'epigastro, tremori frequenti, ansietà di respiro, battiti di cuore gagliardi, cute arida, polsi tesi, regolari, non frequenti, ecc. In questo stato mantenevasi da due mesi. La cura venne fatta con cinque salassi, colle mignatte all' epigastro, coll' uso interno del carbonato neutro di potassa, e coi bagni tepidi, i quali compirono la cura. L' autore ritiene per condizione patologica una alterazione del ganglio semilunare, o dei fili del medesimo mandati al plesso renale, e ciò per affezione isterica. Lodando i vantaggi, che i dinamisti ritraggono dallo studio della diatesi, come quella che conduce al giudizio del male, ed a conoscerne la vera essenza, condanna i particolaristi, i quali pretendono di trovare le condizioni morbose nel misto organico. Ma troppo si è scritto intorno a quest' argomento, perchè non abbiasi a quivi ripetere gli errori dei dinamisti.

Straordinaria tumefazione delle glandole del collo guarita dopo la spontanea escrezione di mercurio dalla bocca; del dott. Giuseppe Guizzardi. — Una tenera bambina, dell'età di anni due, soggiacque ad insulti di verminazione, che vennero da un medico combattuti mediante replicate dosi di mercurio in istato metallico dibattuto nell' acqua, ed amministrato a riprese

in molta quantità. Godeva in seguito buona salute, ad eccezione di alcune recidive di verminazione, superate dall' autore con rabarbaro, e con olio di ricino. All' età di anni dieci si gonfiarono senza cagione manifesta le glandole del collo, e passando a volume straordinario, impedivano il respiro, e la deglutizione. Il nostro Autore ritenendo il male per una lenta affezione scrofolosa, prescrisse il muriato di barite e di calce per 50 giorni, sotto l'uso de' quali rimedj scemava il volume delle glandole, e la voce facevasi naturale. Ma annojata la ragazza dei farmaci, rimaneva la malattia scemata, ma non doma. Scorso in tale situazione un anno, la medesima si accorse all' improvviso cadere dalla bocca corpicciuoli pesanti, aventi la forma di piccoli globetti, di colore argenteo, molti dei quali conservati dalla madre, e dall' autore, si rilevò essere mercurio fluente purissimo, che sembrava revificato dal cinabro, del peso di due ottave, non compreso quello ch' erasi disperso. Giammai dopo la prima epoca la fanciulla aveva fatto uso di simile rimedio. Esaminate le glandole del collo, presentavano lo stato uguale in cui erano allorchè aveva cessato di far uso dei muriati di calce, e di barite. Ad ogni istante però scemavano le glandole stesse, cosicchè in poco spazio di tempo erano ridotte allo stato naturale. Da questo fatto rarissimo nei fasti della medicina si possono dedurre, in senso dell' autore, bellissime meditazioni e conseguenze. È singolare, come il mercurio dopo dieci anni di ingestione possa essersi in quelle glandole depositato, e da esse scaturito. Chi può dire, se sia stato nella prima infanzia assorbito dai linfatici, o dalle vene: o se impunemente circolò

pei vasi sanguigni sino alla tumefazione delle glandole, o se abbia infiltrato pel tubo digestivo senza recare offesa alle regioni percorse ! Da questo fatto spiega pure il nostro Autore la pervicacia della lenta idrargirosi, e consiglia somma prudenza, e maggior freno nell' impiego del rimedio, quand' anche necessariamente indicato.

Osservazioni intorno un caso di estrofia, o rovesciamento di vescica. Lettera del prof. Bignardi *di Modena, al prof.* Alessandrini. — Un giovane studente robusto, di anni 25, consultava l' Autore sugli incomodi che soffriva per rovesciamento della vescica orinaria, che seco portò nascendo. Vista la difettosa conformazione, nè contento delle opinioni emesse dagli scrittori diversi, si è determinato di meditare su tale argomento, onde comprenderne la ragione, ed il meccanismo. Divise essendo le opinioni sulle mostruosità congenite, ritiene il nostro Autore, con *Geoffroy S. Hylaire*, qualunque deformità sia consecutiva a cagioni accidentali, fisiche, organiche, morbifere, sia ciò prima della fecondazione, sia nell' atto del concepimento, sia nello sviluppo, o nella formazione del nuovo essere: posto uno stato perfetto nei due individui, che concorrono alla generazione, non è possibile, che questa possa scostarsi dal prestabilito tipo regolare; e sotto qualunque maniera si alterano i moltissimi componenti dell' organismo, per cui mancano o crescono, o si dispongono in modo insolito le parti. Non vuole il prof. Modonese rintracciare, se ciò avvenga nel germe o nell' ovo. Volendo fissare la cagione, ed il meccanismo della vessicale inversione considera il nuovo essere pervenuto allo stato di feto

con tenere dietro al più o meno sollecito sviluppo degli organi suoi diversi. Consta per osservazione che il cordone ombelicale nel germe è uno dei primi organi ad arrivare al suo sviluppo, e che non ha la stessa forma in tutto il corso della gestazione; essendo più grosso, più corto, quanto meno avvanzato è nello sviluppo l' embrione. I vasi ombelicali, da cui è composto, hanno una retta direzione nei primi mesi, i quali in seguito diventano flessuosi. A tal' epoca il feto è prossimo alla placenta, colla sua regione ombelicale. Le cavità toracica, ed abdominale mostransi anteriormente aperte sulla linea mediana. Sortendo fuori dell' abdominale cavità una porzione del canale intestinale, questa sembra contenuta in un sacco erniario alla regione dell'ombelico corrispondente. Considerati questi fatti, se per una cagione qualunque il cordone ombelicale, od alcuna delle sue parti, che entrano nella sua formazione, e che nel tempo stesso hanno stretto rapporto di continuità colla vesica orinaria, restano stazionarie, quando tutti li altri organi crescono, si sviluppano, e chiudesi pure l'abdome, dovrà, secondo l' Autore, il recipiente dell' orina restare nella sua primiera posizione; resterà compresso, nè potrà svilupparsi; sarà spinto in avanti, e ne avverrà infine la inversione di quella sua porzione, che prima si sviluppa, e che, giusta le osservazioni, corrisponde alla media sua regione anteriore, ove a coprirla non giunge il peritoneo. Posto un vizio promosso per qualunque causa nell' organismo del funicolo, o de' suoi componenti, non meno dell' estrofia, sembrano facili a comprendersi, col soccorso dei lumi anatomici, le apparenze tutte, che la caratterizzano,

non che le deformità, che ad essa debbono necessariamente trovarsi unite negli organi vicini, e specialmente nei sessuali.

Tale opinione appoggia il nostro Autore al non essersi mai rinvenuto in tali circostanze al suo proprio luogo l' ombelico. Anzi gli individui così conformati vennero da taluni ritenuti mancanti di ombelico, e quindi di funicolo ombelicale, durante la vita intrauterina. La madre del giovane, che forma oggetto del presente caso, asserisce essere nato il figlio privo di detto organo, per cui la levatrice, senza usare allacciatura alcuna, strappò la placenta, sortita col feto dall' utero, dal tumore, al quale si ritenne unita, ma non mediante il funicolo. L'esame anatomico non avendo mostrato traccia alcuna di tessuto muscolare, nè di uraco, ma invece mancanti, o mal disposti i vasi ombelicali, pare che deponga contro l' opinione di quelli, che ritengono l'estrofia qual effetto di rottura della vessica per soverchio riempimento di orina, ed in favore dell'opinione dell' Autore, cioè nel supposto vizio del cordone, o delle sue parti in rapporto colla vessica. Riflettendo che l'azione di un organo comincia soltanto allorchè desso è pervenuto al suo sviluppo, pare che quella dei reni non possa aver luogo nei primi mesi della gravidanza, il che essendo, non può la vessica essere sopraccaricata del fluido, che dai reni per anco non si prepara. Perciò erronea è l' opinione di *Meckel*, il quale vuole che il feto orini, e che il liquore dell' amnio sia in parte il prodotto della secrezione, ed escrezione renale.

Sarebbe interessante per la medicina legale, riflette il prof. Modonese, l' investigare se un giovane affetto

da tale infermità, il quale si riconosce idoneo al congresso venereo, e che per l'apertura degli ureteri emetta con forza lo sperma, possa venire dichiarato capace al matrimonio, e proprio alla fecondazione. Gli scrittori hanno contemplato il caso di ipospadia, e di espispadia: ma l'analogo al presente, non è ancora stato preso in considerazione. Merita però attenzione il fenomeno della piacevole sensazione, che prova il giovane di cui si parla, in seguito di certi stimoli, anche involontarj, nell ejaculazione, benchè il liquore prolifico non percorra in alcun modo l'uretra. L'autore lasciando ad altri simili indagini, termina la sua lettera, lusingandosi che i medesimi aggiungere possano schiarimenti alle dottrine, che la fisica animale possiede in oggi intorno al fenomeno della congenita estrofia.

Descrizione anatomica di altro caso di rovesciamento, e quasi totale mancanza di vescica orinaria, osservato in un fanciullo di 4 anni, e tre mesi in risposta alla precedente; del prof. Alessandrini. — L'autore della presente avendo avuto occasione di sottoporre ad esame anatomico una mostruosità molto simile alla descritta, con avere indagata ancora l'interna disposizione delle parti, crede non tutto inutile di far conoscere questo caso singolare, quand'anche non ne manchino altre particolari, ed esatte descrizioni. Quivi pure mancava ogni traccia di ombelico nel luogo, in cui suole essere collocato, e, corrispondentemente alla regione occupata naturalmente dalla parte superiore della sicondrosi del pube, sorgeva un tumore molle, irregolarmente circolare, del diametro di undici linee, e sporgente nel luogo più promi-

nente per circa quattro linee, ed era coperto da una membrana mucosa, molle, spalmata da copioso umore vischioso, sanguigno. Descritte esattamente, e da valente anatomico le altre conformazioni tutte rilevate colla sezione la più accurata, conviene intorno la cagione, ed il meccanismo, coll'opinione del prof. Modonese. Ammette che la brevità, o viziata conformazione del tralcio spiegare possa la massima influenza alla produzione di sì-fatti mostri, e che si può aggiungere con qualche fondamento anche la influenza, che aver deve la posizione naturale dell'embrione, e del feto entro l'utero, a rimovere dall'ordinaria direzione l'ombellico in caso di eccessiva brevità del tralcio. Appoggia il proprio sentimento alle importantissime osservazioni del suo maestro, il professore *Termanini*, intorno la situazione originaria, o permanente del feto in tutto il corso della gravidanza.

Non volendo l'autore entrare nella questione, se gli individui in tal modo conformati siano, o no atti alla fecondazione, ritiene che nel caso riferito dal prof. Modonese non può dessa aver luogo, per essere mancante l'essenziale condizione del versamento dell'umore prolifico entro le parti muliebri. Tale si è pure il sentimento del prof. *Palletta*. Per altro il nostro autore è di avviso, che potendo lo sperma essere versato a notabile profondità entro la vagina, nulla opporre si possa al libero concepimento. Sostiene il proprio assunto colle osservazioni di anatomia comparata, per le quali si dimostra, che nelle testuggini il pene imperforato, e leggiermente solcato sul dorso presenta alla sua radice l'apertura dei condotti defferenti, ed è quella collocata a tale profondità dalla

doaca, che nell' accoppiamento non può certamente penetrare nelle parti sessuali della femmina, ed il liquore fecondante discende lateralmente nelle medesime secondo la direzione del membro. Nè in questi animali, ed in molti altri ancora, esiste verun apparecchio muscolare, che, a guisa degli acceleratori dell' uretra, spingere possa con violenza straordinaria lo sperma, bastando all' emissione del medesimo la elasticità, e la robustezza singolare delle pareti dei condotti; qualità di cagione impellente, che in simili casi non può mai mancare. Queste però, confessa il professore Bolognese, non sono che supposizioni, le quali potranno d' altronde ricevere appoggio da ulteriori osservazioni per meritarne la conferma.

Sull' esostosi, sull' osteo-sarcoma, e sull' incurvamento delle ossa degli arti. Memoria del dott. Zaccaria Belli, *medico e chirurgo Pistojese. Firenze, Stamperia Pezzati*, 1830. (1)

L' enunziata Memoria si aggira sull' osteo-sarcoma, sull' incurvamento delle ossa degli arti, e contiene la storia della rettificazione d' una gamba tortuosa ed informe, ottenuta per mezzo della resezione eseguita nel terzo inferiore della tibia.

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Cammillo Ridolfi, *di Pisa.*

Premessa una breve introduzione, nella quale, il sig. dott. *Belli*, presenta il prospetto de' progressi dell' arte di guarire, dai primi secoli del mondo fino all' età nostra, persuaso, com' è di fatto, che trovansi sparsi in qualche parte di essa non pochi erronei insegnamenti, dichiara esser suo proponimento di sgombrarla dai medesimi, e dilucidarne quei principj, che inchiudono dell' oscurità. E entrando in materia, comincia dal dimostrare, che la maniera di formarsi dell' esostosi è un arcano per coloro, che ne hanno preso a trattare. Epperò, riportate le loro opinioni, e fra le altre quelle di *Samuele Cooper*, e di *Boyer*, si sforza, per quanto gli è possibile, di farne conoscere il meccanismo nel modo seguente. « È cosa naturale, dic' egli, l'argomentare, che siccome l' infiammazione, in qualunque parte del corpo si sviluppi, produce gli stessi effetti, ed ha i medesimi resultati, così accade ancora nell' osseo sistema. Soggette infatti anche le ossa ad infiammarsi, come le altre parti componenti la macchina animale, poichè identici sono gli elementi costitutivi, variando solo nella proporzione, e identiche pure essendo le proprietà vitali, è naturale, che siavi identità di affezioni morbose. Se le ossa si gonfiano, prosegue egli, suppurano, si esulcerano, passano allo stato di necrosi, si ammolliscono, ovvero acquistano una preternatural durezza, come accade nelle parti molli, non potranno effettuarsi tali cambiamenti in altra guisa, che in forza di un processo flogistico. Paragonando l' esostosi al tumore inflammatorio, la carie alle piaghe, la necrosi alla cangrena, l' ammollimento delle ossa al rilassamento delle parti molli ecc.

non si troverà differenza alcuna nelle forme morbose, nelle cause, nè tampoco ne' sintomi, che l'accompagnano, consistendo la sola diversità nelle parti, in cui si generano i citati mali; ma, come abbiamo detto di sopra, constando le parti de' medesimi principj, la dissimiglianza delle medesime non genera disparità di malattie. »

Ciò ammesso come verità incontrastabile, ripete dall' infiammazione lo sviluppo dell' esostosi, sia periostale, che eburnea, o compatta. Spiega l'accrescimento di volume dell' osso per un' assioma invalso oramai nella medicina, che, ove è stimolo, ivi si fa maggior concorso di umori. Così la flogosi non essendo per lui altro che un' aumento d' azione del solido vivente, produce nelle fibre cellulose, e vascolari non solo dilatazione, e distendimento, ma eziandio turgescenza, ed ingrossamento; appoggia a de' fatti la sua asserzione, e dai diversi casi di tal malore, per lui osservati, ha potuto verificare esser l' estremità delle ossa lunghe le preferibilmente attaccate, come pure lo sono tutte le altre ossa, ove la sostanza spungiosa abbonda. Per sempre più convalidare la sua opinione circa la formazione dell' esostosi cita i resultati, che la sintesi, ed analisi delle ossa hanno indotto l' insigne *Scarpa* a stabilire intorno alla struttura delle medesime. Fa vedere, che attesa la compattezza, e resistenza delle ossa, gli umori non possono essere spinti nell' interno dell' ossea sostanza in tal quantità, e proporzione da alterarne l'organica tessitura senza un processo flogistico.

Divide l' ostitide in acuta, e cronica. Quest'ultima è più frequente della prima, perchè le ossa sono

composte di due sostanze, una delle quali è inorganica, insensibile ed incapace di irritabilità; e l'altra animale, che possiede le istesse facoltà generali di tutte le altre parti del corpo. E poichè la proporzione di quest' ultima è maggiore nei fanciulli, per questo appunto avviene, che dessi più de' vecchi vanno soggetti all'infiammazione ossea e specialmente alla necrosi ed alla spina ventosa. Non sempre l'ostitide nasce primitivamente nel tessuto proprio dell'osso; essa è soventi consecutiva all'infiammazione delle parti molli che lo circondano, e specialmente a quella del periostio, delle cartilagini, e delle capsule articolari e sinoviali, le quali parti tutte sono in rapporto immediato con l'osso medesimo. Qualche volta si vide insorgere questa malattia dietro la comparsa dell'artritide, de' tumori bianchi, delle violente distrazioni e contusioni, della diastasi, degli ascessi per congestione.

Quell' infiammazione, che alcuni autori hanno ravvisato esistente nell' esostosi, carie, pedartrocace, e nell' osteo-sarcoma, e che hanno riguardata come accessoria, è anzi quella, in cui l'autore ripone la natura, e l'essenza degli anzidetti malori, e dalla quale derivano i diversi fenomeni manifestantisi nell'osso ammalato. Fra quelli, che hanno sentito meglio degli altri gli effetti della infiammazione dell'osso cita *Roche* e *Sanson*, chirurgi espertissimi. Crede generate dalla flogosi anche quell'esostosi, che da *Cooper* sono state dette fungose, e cartilaginose della membrana midollare, essendo chè da essa hanno avuto talora incominciamento. Conviene nell'ammettere, che non sempre il tumore osseo si sviluppa nel paren-

chima interno dell' osso, ma talora anche tra la superficie esterna, ed il periostio, che lo ricuopre, per cui varia moltissimo nella forma e grandezza. Di una tale specie di esostosi riporta la descrizione inserita dagli autori francesi nel Dizionario compendiato delle scienze mediche, col nome di spuria. Dopo di che dice, che non sempre il parenchima di un osso è attaccato dalla infiammazione, ma questa si limita talora all' esterna superficie, e che per necessità derivar ne devono effetti varj, quante sono le parti nell' osso investite dalla flogosi separatamente, ed originariamente, e dà ciò forme diverse nell'esostosi, non variando per altro l'essenza. Sembragli così dileguata alquanto la confusione delle idee, che han regnato finora su questa materia. Non disprezza la divisione, che vien fatta delle esostosi in idiopatiche, scrofulari, veneree, artritiche ecc.; divisione per altro da considerarsi relativa alle cause, e non alla lor natura.

Dalle moltiplici osservazioni da esso lui fatte, è portato a concludere: 1.° Che la flogosi lenta, e continuata produce ordinariamente l'esostosi compatta, eburnea, ad imitazione del tumore inflammatorio delle parti molli, che termina per indurimento. 2.° Che l'infiammazione acuta, al contrario, promovendo la distruzione delle fibre ossee, le suppurazioni, e le vegetazioni fungose, dà luogo sovente all'esostosi suppurativa, a similitudine degli ascessi, i quali si convertono in piaghe sinuose, sarcomatose, e simili. — Tocca i pensamenti di *Petit* sull' esostosi terminante in carie; non fa differenza alcuna per rapporto all' origine fra l' esostosi, la carie, l'osteosarcoma, e la necrosi.

Producendo l'infiammazione, a seconda del grado, e del luogo, che occupa, effetti dissimili nelle parti molli, lo stesso, dice l'autore, dee accadere nelle dure. L'infiammazione è un morbo proteiforme, e varie, e moltiplici sono le risultanze della medesima, secondo la natura delle parti, ecc.

L'esostosi è accompagnata durante il suo sviluppo da tumefazione dell'osso e da dolore, il quale ora è mite ed ottuso, ed ora più forte e violento. Quella che si svolge e cresce rapidamente, porta seco sempre un dolore più intenso e più grave; il che fa conoscere, che sussiste allora nell'osso un più alto grado d'infiammazione. Abbenchè questo sintomo accompagni soventemente l'ostitide, non si deve però sempre dalla sua mancanza inferire l'esclusiva: le irritazioni e le infiammazioni lente e croniche delle ossa sono qualche volta indolenti; e ciò è attribuibile specialmente alla materia inorganica, abbondantissima nelle ossa medesime, la quale è d'irritabilità e di sensibilità affatto priva. Il dott. *Belli* ha veduto esostosi spogliate in parte delle parti molli, che le ricuoprivano, le quali presentavano all'occhio un colore rubicondo scuro, quasi simile a quello del fegato. Non sempre però tali segni nel solo osso si dichiarano, ma non raramente si vedon comparire anche nei muscoli e negli integumenti che lo circondano.

Il dott. *Belli* riduce a due classi le cause atte a produrre l'esostosi, la quale può avere quattro esiti; la risoluzione cioè, la suppurazione, la cancrena, e l'indurimento. Per infinite altre ragioni conclude, non avervi differenza alcuna tra l'esostosi ed il tumore inflammatorio, che attacca le parti molli; senza pre-

tendere peraltro, che l' esostosi sia sempre qualificata come malattia flogistica in qualsivoglia tempo, ed epoca della sua durata. Intanto, secondo l' autore, l'esostosi altro non è che un tumore infiammatorio del periostio, o delle ossa, il quale si termina per risoluzione, e delle volte per suppurazione, o per indurimento.

Venendo a parlare dell' ammollimento delle ossa, l' autore crede che l' infiammazione stessa, da cui l' esostosi deriva la sua origine, causa esser possa di questo ammollimento, essendo proprietà generale dei corpi animali o vegetabili, che quanto più sono imbevuti, e saturati di liquidi, tanto maggiormente si rendono flessibili, ed elastici. « Se è vero, soggiugne l' autore, che la solidità delle ossa dipende dal fosfato di calce, ch' esse contengono in gran quantità, è vero altresì, che l' infiammazione richiama in quelle una maggior copia di umori. Non dee recar maraviglia, che quell' istessa malattia, che è capace di aumentare il volume delle ossa, sia valevole ed atta a diminuirne anche la consistenza. Io non credo che si possa impugnare, che, se un osso per qualcuna delle cause annunciate, in parlando dell' esostosi, venga ad essere sottoposto al processo dell' infiammazione, debba necessariamente il fosfato calcareo, che in quello si contiene, essere sopraccaricato ed imbevuto dagli umori, che esuberantemente vi si trasportano; e son d' avviso che da tale straordinaria affluenza umorale, e dall' imbibizione e soprassaturazione fosfato-calcarea, risultar debba per legittima conseguenza rilassamento e mollezza nelle fibre del più intimo parenchima ossoso. In questa

colluvione e ridondanza di fluidi poi non solo restano umettate e ammollite le molecole integranti calcaree; ma venendo superata la forza di coesione, che le tiene unite, si disgiungono esse e si separano a poco a poco tra di loro, e da cosiffatto scompaginamento di aggregazione, trae origine ancora per la massima parte la perdita della solidità e della natural consistenza dell' osso. Per lo contrario, io opino, che l'ossificazione delle parti molli, sia occasionata da impedito trasporto in quelle, dei liquidi necessari alla loro nutrizione e pieghevolezza. Ad intercettare il corso degli umori e ad impedirne la trasmissione a quelle parti, che debbono essere irrorate, possono contribuire tutte quelle cause, che inducono ostruzione, ovvero obliterazione di luce nei minimi vasi arteriosi, e nei pori inorganici di detti vasi. Le callosità e le durezze che si formano in diverse parti del corpo, ed in ispecial modo quelle, che nascono ai piedi dei viaggiatori, e nelle mani delle persone che si applicano ai rurali travagli, ripetono certamente la loro comparsa dalla compressione esercitata sui vasi cutanei dalle scarpe e dagli stromenti pesanti e duri, di cui i precitati individui fanno uso. Se l' insorgenza di tali durezze e callosità è causata da difetto di afflusso umorale in quei luoghi, ne' quali la sostanza calcarea si trova in scarsissima dose, si può creder con ragione, che, ov' essa è riunita in maggior copia, come nelle arterie, nelle membrane sierose, nelle cartilagini, nei legamenti, che più degli altri sistemi costituenti l'organismo animale, si accostano alla natura dell' ossa, ivi appunto si dichiari più particolarmente l' ossificazione. Questa transustanzazione, se così è lecito di

esprimermi, si osserva difatti più spesso nei canali arteriosi, nelle membrane, nei legamenti, nelle cartilagini, che nei molli visceri delle cavità splancniche. »

Quello stato morboso delle ossa, in cui queste perdono tutta o in parte la natural compattezza e solidità, chiamasi osteosarcoma, osteosarcosi o osteomalacia. Il dott. *Belli* non tiene l'osteosarcoma sempre prodotto da disorganizzazione cancerosa delle parti dure; imperocchè dalle odierne pratiche osservazioni risulta, che diversi altri vizj interni universali, cioè l'artritico, il venereo, lo scrofoloso possono al medesimo dare impulso e vita. Si aggiugne, che l'osteosarcoma nasce talvolta per cagioni esterne, come percosse, cadute, ed altre offese di simil genere.

Il vario grado di ammollimento delle ossa dipende dal vario grado e dalla varia durata della infiammazione. La rachitide nasce per debolezza, per atonia; e differisce essenzialmente dall'osteosarcoma. Infatti nella rachitide mai si dichiarano i dolori osteocopi, la tumefazioni, le suppurazioni, che si manifestano nell'osteosarcoma. L'autore distingue tre gradi di questa degenerazione organica. « Nel primo grado, egli dice, non è distrutta interamente la solidità dell'osso medesimo: la di lui consistenza si accosta a quella delle cartilagini, e la cedevolezza preternaturale, il più delle volte, non è dichiarata egualmente bene in tutti i punti. In questo stato il parenchima osso so può riacquistare la primitiva solidità, se cessi l'infiammazione, onde fu investito, e se vengano ad

esser riassorbiti gli umori stravasati negli interstizj cellulosi, come in seguito resterà ben provato per mezzo d'un' interessante, e singolare istoria, che nella presente Memoria ho inserita. Accade peraltro sovente, che il ripristinamento della solidità lasci dietro di sè un maggiore o minor aumento di volume nell'osso ammalato, e talvolta ancora delle preternaturali inflessioni. »

» Nel secondo grado il tessuto osseo è alterato più o meno completamente: in alcuni luoghi esso trovasi convertito in una sostanza presso a poco eguale a quella dei polipi marini: in altri si vede la tessitura fibrosa ridotta a guisa di poltiglia coadunata in diversi fuochi distinti, nei quali si contiene ancora un icore fetido, ovvero un umor sieroso flocculento. In mezzo a queste degenerazioni s'incontrano talvolta ancora delle porzioni d' osso, che conservan sempre la consistenza naturale. In questo grado bisogna supporre, che l'infiammazione ossea sia stata più violenta, di maggior durata, e che non abbia potuto terminar colla risoluzione.

» Il disordine patologico qui descritto non differisce, a senso mio, da quello, che presenta la spina ventosa (1).

---

(1) » *A convalidare questo mio pensamento giudico molto opportuno tra gli altri, che addur potrei, l' esempio d' un giovinetto Lucchese, d' anni dodici, da me nell'anno* 1828 *curato, il quale, dopo aver ricevuto una percossa da un sasso contro di lui scagliato*

» Nel terzo grado la sostanza ossosa è allontanata sempre più dalla sua natura: essa è affatto disciolta, e si trova trasformata in una materia simile al sevo, alla gelatina, all'albumina dell'uovo. Un tal cambiamento accade, perchè il fosfato di calce resta intiemente fuso e disciolto dalla sovrabbondanza degli umori, che con quello lunga pezza a contatto si stettero, e seco lui si amalgamarono. Questa dissoluzione poi è favoreggiata e mantenuta dal calore animale, il quale trovasi, come ad ognuno è ben noto, accumulato in maggior copia in quelle parti, ove esiste l'infiammazione. La forza repellente ed espansiva del ca-

---

per mano d'altro fanciullo suo compagno sopra la tibia della gamba destra, andò soggetto nell'osso stesso alla spina ventosa. A questa malattia s'aggiunse la mollezza del cilindro ossoso, e poichè l'ammalato prima d'ottenerne la guarigione volle abbandonare il letto, e si pose nuovamente a passeggiare, avvenne da ciò, che amendue le ossa della gamba incominciarono a curvarsi poco sopra i malleoli verso il lato esterno, e ne derivò una leggiera claudicazione. Si formarono susseguentemente diverse piaghe fistolose comunicanti con la cavità midollare della tibia, dalle quali sortirono in varii tempi alcuni pezzi d'osso cariato. Finalmente il malato rimase libero dal suo male, ma persistette sempre in lui l'incurvamento testè menzionato, perchè egli non volle unquemai sottoporsi a quelle operazioni, che erano necessarie per correggere una simil deformità. »

lorico, separando le molecole de' corpi, tende a distruggerne la solidità. È un' osservazione costante, che le corna di alcuni animali si fondono, e si liquefanno più completamente e più presto sotto l'azione di certi liquidi, se vi si aggiunga anche la forza del calore artificiale. »

Allorchè la malattia è giunta a questo punto, essa è superiore a tutte le risorse dell' arte, e non havvi rimedio, che sia valevole a ridonare all' osso le qualità perdute. La chirurgia dee occuparsi allora nell'esportare le parti malate, se pure la sede del male lo permette, onde le contigue sane non vengano ad esserne attaccate, ed offese. La costituzione dell' infermo, e le di lui forze, come pure la complicanza di altre malattie, debbono esser prese di mira per non istituire un' operazione dannosa, e pregiudiciale all' infermo medesimo.

Dall' andamento della malattia dal principio al suo termine, non che dai sintomi che l' accompagnano in tutto il suo corso, l'autore trova nuovi argomenti per inferire, che l'ammollimento delle ossa ripete, al pari dell' esostosi, la sua formazione dall' infiammamento. « Nell' una e nell' altra di queste malattie abbiamo dolore, turgescenza di parti, suppurazioni, in una parola, una perfetta somiglianza nella loro essenza, nella loro natura, e se havvi qualche differenza nei cambiamenti, che l' osso soffre in ciascuna di esse, questa deriva dai diversi gradi di forza, con cui la flogosi attacca l' osso medesimo, e dalla sua maggiore o minor durata. Non vi ha luogo a dubitare, che nell' osteosarcoma il processo flogistico non sia più lento, più prolungato, e meno forte, che nell' esostosi. »

L'osteosarcoma attacca ordinariamente un solo, e qualche volta più ossi, nel qual caso la degenerazione si svolge per ordine successivo. L'autore tiene per dubbie e sospette le osservazioni di coloro che asseriscono aver veduto tutte le ossa del corpo simultaneamente mollificate; il qual fenomeno, se pure avviene, non potrebbe essere prodotto che da una diuturna artritide universale, che a poco a poco perverte la naturale durezza e consistenza di tutte le ossa.

Orditosi in un punto l'ammollimento dell'osso, questo deve necessariamente deviare dalla rettitudine sua naturale, contorcersi, incurvarsi; incurvamento, che, come le fratture, il dott. *Belli* divide in semplice, composto e complicato; semplice chiamando quello che è costituito da un solo osso; composto, se formato da due o più ossa, e complicato, quando ad esso trovasi unita l'esostosi, le carie, ovvero una piaga nelle parti molli. Non tutte le ossa sono egualmente soggette all'ammollimento e all'incurvamento. Rarissimo è questo vizio alle ossa della testa; più comune al corpo delle vertebre, come più spugnose, che alle coste, allo sterno, alla scapula, alla clavicola; e non infrequente è pure alle ossa del braccio. Però le ossa più disposte all'osteosarcoma, e quindi alla mollezza e all'incurvamento, sono quelle degli arti superiori ed inferiori; i quali si contorcono in mille guise, pell'azione dei muscoli, privati del loro naturale sostegno.

Non sempre l'osteosarcoma percorre tutta la scala degli indicati tre gradi; ma giunto a toccare il primo, ivi si arresta, seppure avviene che cessi l'in-

fiammazione ; e se l' osso è deviato dalla sua rettitudine naturale, rimane in quella situazione e riacquista ordinariamente la primitiva consistenza; anzi si rende talvolta più compatto e più duro. L' istesso accade nell' esostosi ; il che serve all' autore per concludere nuovamente, che entrambe queste malattie non presentano differenza essenziale tra loro; chè, anche l' esostosi va congiunta alcune volte in quel luogo stesso, ove la medesima ha stabilita la sua sede , all' incurvamento dell' osso.

E qui il dott. *Belli* riporta l' istoria di un' esostosi al terzo inferiore della tibia, in un giovine di 16 anni di età , la quale merita tanto maggiore considerazione , quanto che , oltre all' aver servito a far nascere nella mente dell' autore le esposte idee intorno alla genesi degli enunciati mali , venne dal medesimo curata felicemente con un metodo operativo affatto nuovo. L' esostosi era nata per contusione riportata sopra il malleolo interno , all' avere il giovine , in cadendo sul suolo, urtato la gamba sinistra contro un' angolosa silice. Il piano antiflogistico aveane attutita la flogosi; se non che questa ripullulò in appresso , per trascuratezza del malato , a tal che nel giro di due anni all' incirca , la tibia , nel luogo della riportata contusione, avea acquistato un duplice volume. Ad onta di questo non volle mai assoggettarsi al riposo. Ma non andò guari , che le ossa della gamba incominciarono a curvarsi verso la parte interna , cui tenne dietro una marcata claudicazione; disordini , che lo costrinsero alla quiete, e alla giacitura orizzontale. Lo sconcerto non si limitò qui. Il piede a poco a poco si arrovesciò all' infuori, per cui esso non poteva reggersi

che in sul bordo interno del medesimo piede. Fu allora, che ricorse a diversi periti dell' arte salutare, alcuni dei quali, nella lusinga di poter ricondurre gli ossi spostati alla naturale situazione, impiegarono diversi macchinamenti per operare una graduata non interrotta compressione sul cuneo ossoso della tibia; altri, ritenuto impossibile di conseguire quest' intento, aveano consigliata l'amputazione della gamba sotto al ginocchio; ed altri, finalmente, la posizione naturale dell' arto, sorreggendolo con gamba di legno sotto lo stesso ginocchio.

Diversamente la pensò il dott. *Belli*, il quale, visto che sano era l' individuo, cessata l' infiammazione locale, si convinse, che non rimaneva altro partito che di esportare il tumore, ossia l' esostosi, che in allora avea la grossezza di un uovo di gallina. A ciò adattati credè una tanaglia incisiva forte, e resistente, che ha delineato in una tavola annessa alla sua Memoria; una sega retta da amputazione, una piccola corona di trapano, e uno scalpello tagliente. Fece adagiare l' infermo su di una tavola orizzontale guernita di una coltrice; situò la gamba affetta in modo, che la di lei parte esterna riguardasse il piano della materassa; applicò poscia sotto la gamba uno stretto origliere di crine per riempire la concavità formata dall' incurvamento delle ossa, e per sostenerle nella loro elevatezza durante l' operazione. Eseguì un taglio a T negl' integumenti soprapposti al tumore osseo con un bisturì retto, e, divaricati i bordi della ferita, pose allo scoperto il detto tumore, sul quale scorrendo la vena gran safena, e il nervo pure safeno, non potè risparmiarli dalla sezione. Abrase il perio-

stio, alquanto denso, dalla superficie del tumore, affinchè non fosse d'ostacolo all'azione degli strumenti. Fatto ciò, con una sega retta da amputazione, segò la tibia tanto al di sopra, che sotto all'esostosi, fino a metà di sostanza; di poi per mezzo di uno scalpello ben tagliente, separò la maggior porzione del tumore, grosso quasi come un uovo di gallina. Procedè poscia alla rettificazione delle ossa incurvate, e per ottener l'intento, era indispensabile dividere affatto la tibia semirecisa; ma non volle servirsi della sega per non comprendere nella sezione delle parti importanti, come tendini, arterie, nervi ecc. Avrebbe invece preferito la sega di *Machell*, se scoperto non avesse, dopo aver rimosso la parte superiore, e più voluminosa dell'osso, che anche quella porzione, che restava a dividersi, era accresciuta alquanto di volume, e partecipava della malattia della prima. Tale esuberanza ossosa sarebbe stata di ostacolo insormontabile alla rettificazione della gamba, per la qual cosa adoprò una piccola corona di trapano alta due pollici, e con questa trapanò l'osso a tutta sostanza, e l'estrasse poi con una leva. Gli restava a separare le sole parti laterali dell'osso, ciò che eseguì con la tanaglia incisiva suddetta. Fattane l'estrazione, assicuratosi, mediante un dito introdotto nella ferita, che non vi era rimasto niente di morboso, pose le due estremità della tibia in una situazione tale, che la natura potesse effettuarne una perfetta, e regolare riunione. Non volle sul momento far eseguire alle ossa una retrogradazione completa per non incorrere in una viva infiammazione, ma le respinse fino alla metà della linea, che dovevano percor-

rere. Riunì gl' integumenti divisi col taglio mediante cerotti adesivi, e la fasciatura di *Sculteto* per impedire l' accesso all' aria. Riportato l'infermo in letto, lo pose in situazione supina, e applicò alle parti laterali della gamba operata due ferule di legno rivestite di un panno lino, lunghe in modo, che sorpassavano il ginocchio, ed il piede. Con tre piccoli cuscini, uno sulla parte laterale esterna del ginocchio, il secondo sul malleolo esterno, e il terzo al lato interno, e più alcune fasce circolari per istringere le ferule, terminò l'apparecchio. Il resultato fu sì felice, che in due mesi la natura ristabilì la continuità della tibia, senza che si fossero formati depositi marciosi, o cariato si fosse l' osso, e la ferita integumentale cicatrizzò perfettamente dopo il corso di 64 giorni.

Dall' osservazione fatta sul pezzo osseo estratto, il quale aveva acquistato una compattezza maggiore, che nello stato normale, trae la conseguenza, che le ossa, una volta ammollite, riacquistar possono col tempo, non solo la primiera, ma ancora una solidità maggiore, cessata che sia la flogosi, e che non si deve procedere mai alla rettificazione delle ossa incurvate, finchè non è terminato in esse il periodo inflammatorio, e lo stato di rammollimento.

Per sempre più avvalorare le sue idee sulla formazione dell' esostosi, e dell' osteosarcoma, non si è contentato di riportare questo solo fatto, ma ha voluto esporre ancora le osservazioni di altri. La prima verte su di una mielitide, ed è inserita nel Tomo X del *Mercurio delle Scienze Mediche*. Un' altra di affezione artritico-reumatica è registrata in questi *Annali Universali*, (vol. 64). Di ambedue i casi accenna i re-

sultati, e le riflessioni ad essi relative. In oltre, accenna il caso di un esostosi all' omero, a lui esposto da un professore di chirurgia suo amico.

I fatti che ha riferiti sembrangli bastanti a provare il suo assunto, onde si dispensa dall' accennare altre osservazioni, che trovansi in opere chirurgiche e mediche. Noi siamo dell' istesso parere, e professiamo all' autore tutta la stima che si merita.

A che gioverebbe, egli dice giudiziosamente, ingrandir la scienza de' mali del corpo umano con nuove scoperte, a che gioverebbe il penetrare la natura intima di questi mali, ed il render ragione del modo, con cui essi si formano, se da ciò non si traessero delle regole per istabilirne la cura più conveniente, e per ottenerne la sanazione? Seppe l'ingegno de' chirurgi trovare il modo di curare l'esostosi già formata, immaginare processi operatorj per esportarla, ma non però scuoprire i mezzi per abortirla dal suo nascere, impedirne l'accrescimento, e le degenerazioni organiche, cui va soggetta. Scarso, invero, è il numero dei rimedj per impedire l'ammollimento delle ossa, e il loro consecutivo incurvamento.

Vien dunque l' A. ad esporre in prima il metodo curativo dell' esostosi; ma avanti di compir tal materia avverte, che richiedesi molta cautela, e riservatezza nell'istituir la flebotomia in quelle, che riconoscono la loro origine, e che son fomentate, e mantenute da cause interne; non per questo trascura di far parte del modo di contenersi in simili circostanze. Si dispensa dal parlare de' processi operatorj necessarj adoprarsi per l' estirpazione dell' esostosi già formata, e non più suscettibile di risoluzione,

poichè molti celebri autori ne hanno trattato ex professo.

Detto ciò, passa a descriver la cura adattata al rammollimento, e preternatural curvatura delle ossa, in quello raccomandando il metodo antiflogistico locale, e poscia l'uso dei setacei, dei cauteri, dei vescicanti applicati immediatamente sopra la parte ammalata, o almeno nei luoghi a questa più prossimi, e più adattati per richiamare all'esterno gli umori, e facilitarne l'egresso dagli osseo-cellulosi anfratti, ove si stanno stagnanti e racchiusi. E per provare, che, quando alle suindicate malattie succede un'ulcera, o fistola accidentalmente nelle parti molli, l'osso riacquista la sua solidità naturale, e decresce nel suo volume, reca la istoria di un esostosi, con osteosarcoma, per vizio venereo all'avambraccio, il quale ritornò allo stato primiero dopo la comparsa di due piaghe fistolose sull'articolazione radio-cubito-carpiana. Accenna la cura del mal vertebrale di *Pott*, e fa vedere, che consideratane scrupolosamente la natura, non sono bene indicati il fosfato calcare, il fosfato di soda, la polvere di conchiglie, ecc.

Tien poscia discorso della maniera d'ottenere la rettificazione dell'estremità curvate; dicendo, che le macchine reduttive, se arrecano qualche vantaggio, lo apportano, quando l'incurvamento è leggiero, e di recente data, e riescono inefficaci, ed anco nocive, quando è rimarchevole. Appoggiato adunque a siffatte considerazioni egli conta molto sulla resezione, ossia divisione dell'osso in quella porzione, nella quale si riscontra la maggiore convessità del suo incurvamento; resezione di cui si son trovati assai bene, celebri

autori, quali i *Moreau*, padre e figlio, i *Sabatier*, i *White*, i *Larrey*, i *Percy*, i *Park*, ecc. Riflette che la pratica delle resezioni non si dovrebbe limitare unicamente all'estremità delle ossa quando le medesime sono attaccate da malattia, ma dovrebbe estendersi ad ogni altro punto della loro lunghezza. « Il timore di offendere i muscoli, i nervi ed i vasi di primo ordine, soggiugne il dott. *Belli*, è stato l'ostacolo per cui non fu tentata sin qui una simile impresa; ma una tal difficoltà vien superata dalla diversa maniera d'operare, e da certi particolari strumenti, che noi dobbiamo adoprare, quando si dee resecar l'osso nel terzo medio, ovvero nelle parti più prossime alle di lui estremità. Io già feci conoscere per la massima parte questo metodo operatorio nella storia da me superiormente riportata, che riguarda il giovane di Mammiano, e perciò mi credo dispensato dal ripeterne quivi il dettaglio. Mi ristringerò solamente a favellare di alcune modificazioni, che fa di mestieri sostituire nel metodo predetto a seconda della diversità delle ossa, sulle quali deve essere esercitato, ed a norma dei casi nei quali dee esser posto in uso. Una regola generale non può adattarsi a tutti i casi in particolare. L'età del soggetto operando; la maggiore, o minor quantità di fibre muscolari, e tendinose, che circondan l'osso, su cui debbon portarsi gli strumenti; lo stato dell'osso medesimo; la distribuzione, ed il corso dei vasi arteriosi, e dei nervi più insigni, inducono qualche varietà nel modo d'operare.

Nei fanciulli, che hanno l'ossatura sottile, e meno resistente dei soggetti d'adulta età, ben raramente

avrà luogo il trapano; ma si eseguirà la divisione, o l'ablazione dell'osso con una piccola sega, ovvero con la tanaglia incisiva.

Allorchè, molta sostanza muscolosa fa d'uopo incidere per metter l'osso allo scoperto, l'incisione sarà fatta tra un muscolo, e l'altro, e quando la direzione dei muscoli sia tale, che non possa un tal procedimento osservarsi, il taglio, per quanto è possibile, dovrà esser parallelo alle fibre muscolari, e tendinose, e non mai trasverso, perchè allora la guarigione della ferita è più lenta, più difficile, e perchè l'evento dell'operazione può venir funestato da un qualche disordine, o disturbo nei movimenti dell'arto.

» Se dopo aver eseguita la divisione delle parti molli, l'osso resti sempre tra quelle sepolto, e non faccia prominenza all'esterno tanto, quanto è necessario per dividerlo colla sega retta, si dovrà ad essa sostituire quella di *Machell*, la quale peraltro conviene, che sia proporzionata all'osso da resecarsi, perchè, se mancasse di questa proporzione, non produrrebbe giammai il desiderato effetto.

» Debbo avvertire inoltre, che se mai al corpo dell'osso stasse vicino qualche vaso sanguigno considerabile, il quale corresse rischio d'esser offeso dai denti della predetta sega, allora convien desistere dall'uso di essa, quando si è inoltrata fino ad un certo punto, e terminar la soluzione di continuità, o con uno scalpello ben tagliente, ovvero con la tanaglia incisiva. Nella supposizione poi, che all'incurvamento dell'osso fosse congiunta un'esostosi, e che la necessità richiedesse di farne contemporaneamente

l' estirpazione, può esser molto opportuna in questa manuvre la corona del trapano applicata sul centro del tumore ossoso, e la tanaglia incisiva, o lo scalpello per effettuar la separazione delle reliquie del tumore istesso.

» Egli è un oggetto della più alta importanza lo schivar la lesione dei canali arteriosi, e dei nervi più cospicui nell' operazione, di che si tratta; ma ancorchè l'incurvamento dell' osso si manifestasse sul tragitto di simil arterie, o nervi, non saria poi tanto difficile l' evitarne l'offesa con gli strumenti taglienti, imperocchè avviene ordinariamente, che, quando un osso s' incurva, e fa prominenza verso qualche lato, le parti a lui sovrapposte, ad eccezione delle membrane aponeurotiche, e degli integumenti, non potendo sostenere una tensione soverchia, ed a lungo continuata, abbandonano la sommità, e si gettano lateralmente, ed all' intorno della prominenza ossea, ed aprono per così dire la strada al deviamento dell'osso medesimo. Contuttociò è facile il concepire, che ancorquando rimanesse ferita un' arteria nel cubito, o nella gamba, se ne può fare impunemente l'allacciatura, senza tema d'esporre il malato alla gangrena, ovvero alla paralisi delle parti sottostanti. Questi sinistri accidenti potrebbero insorgere più facilmente dietro la legatura dell' arteria brachiale, ovvero della crurale; ed avvegnachè per mezzo della circolazione collaterale si possa il sangue condurre in sufficiente quantità alle parti inferiori per servire al loro nutrimento, ed a conservarne la vitalità, ciò nulladimeno saria sempre ben fatto evitare la vulnerazione di simili arterie per non esporre il malato a fatali conseguenze.

» Acciò io non ometta niente di quello, che può servir di lume a ben rettificar le ossa nell' incurvamento composto, procedo ora a dimostrare, che la sezione de' due ossi non è sempre necessaria per ottenere una tal rettificazione. Il contegno, che ho tenuto nel giovane, di cui testè mi accadde parlare, presenta in certo modo avanti gli occhi la norma da seguirsi per il ricomponimento della tibia, e del perone. Quest' ultimo osso, essendo assai sottile, ritorna il più spesso delle volte allo stato suo naturale con esercitar su di esso, o direttamente, o indirettamente, una graduata forza compressiva, dopo che è stata eseguita la divisione della tibia (1). Io non posso dissi-

---

(1) » *Ossia per disequilibrata potenza muscolare, o per mala situazione della gamba, accade bene spesso nella necrosi, la quale attacca la tibia a tutta sostanza, che allorquando è effettuato il sequestro dell' osso mortificato, la fibula s'incurva, o verso l' esterno, o verso l' interno lato, e ne deriva accorciamento, ed informe configurazione del membro, se la chirurgia non s' oppone a questo deviamento col mantener la gamba ammalata in una retta situazione per mezzo di adattate ferule, o almeno di forti, e resistenti cuscini, finchè la natura non abbia provvisto alla rigenerazione dell' osso perduto, e finchè la nuova sostanza ossea non abbia acquistata sufficiente solidità per conservare la rettitudine dell' arto. L' istesse misure uopo è che sian prese in tutte quelle malattie, nelle quali l' osso maggiore della gamba trovasi in*

mulare, che, siccome per resecare ambidue gli ossi insieme, sarebbe indispensabile creare una doppia ferita, affine di metterli allo scoperto; quindi è, che da ciò resulterebbe un maggior pericolo di ferire i vasi, i nervi, o i muscoli, che debbonsi rispettare; e ne nascerebbe sempre una più estesa, e più viva infiammazione. Non è poi un vantaggio di piccola entità quello di conservare intatta la fibula, allorchè la presenza d'un esostosi, o della carie richiedono di far l'esportazione d'un pezzo di tibia, perchè in tal caso il perone opponendosi alla forza contrattile de' muscoli, impedisce la decurtazione della gamba. E sebbene emerga allora il difetto nell'operazione di non poter mettere perfettamente a contatto le due estremità divise, la natura supplisce ciò nonostante a questo difetto, colla riproduzione dell'osso mancante, e viene a ristabilir così tanto la continuità, che la lunghezza della tibia.

---

istato d'ammollimento, e di flessibilità. L'indicato precetto è applicabile ancora a tutte le altre ossa, che compongono tanto le superiori, che le inferiori estremità.

» *Da ciò che fin qui ho esposto, e che vien confermato dalla pratica osservazione discende a stabilire, che la fibula, ancorchè non affetta da malattia, si può contorcere, rettificare, e dirigere in qualunque senso ogni volta che le manchi il sostegno della tibia, dietro l'azione blanda, moderata, ed incessante d'una forza meccanica su di essa esercitata.* »

» Tutti io non potrò minutamente esporre i precetti, a cui convien uniformarsi nell'incurvamento composto delle ossa dell'antibraccio, perchè non conosco fatti bastanti, che mi pongano in grado di poterlo fare, ma dirò soltanto, che, se la sezione d'uno dei detti ossi solamente non fosse sufficiente per conseguire la riduzione d'ambedue; si può francamente ciascuno di essi dividere, perchè tanto l'ulna, che il radio essendo più sottili della tibia, ed essendo circondati da una massa muscolare assai minore, scuoprir si ponno facilmente mediante una più piccola ferita, e si viene ad arrestar con minor difficoltà un'emorragia, che comparisse a turbar l'azione dell'operatore. O che la divisione sia semplice, o doppia, obbliar non si dee, dopo averla eseguita, d'apporre due piccole ferule ricoperte con sottile, e morbida tela longitudinalmente nello spazio, che passa tra un osso, e l'altro, situandone una nella parte anteriore, e l'altra nella posteriore, come suol praticarsi nelle fratture ordinarie, affine di opporsi all'azione di quei muscoli, che tendono ad approssimare insieme i predetti ossi. Queste ferule, sostenute da una conveniente fasciatura, non solo arrecano il vantaggio d'impedir l'approssimamento delle ossa, e la loro informe riunione; ma si oppongono anche validamente, in quei casi, ove si rese necessaria la resezione sì dell'ulna, che del radio, all'accorciamento del membro. Nell'antibraccio la forza dei muscoli non è bastante a superar l'azione dell'apparato contenitivo, quando il medesimo sia ben disposto, e ben diretto. Finalmente le mentovate assicelle, allorchè son messe a contrasto

l'una contro l'altra, formano insieme colle parti molli, che stanno di mezzo, un piano su cui poggiando le ossa contorte, vengono esse, come accade nella fibula, insensibilmente a distendersi, e rettificarsi in virtù della fascia, che sulla loro convessità le comprime.

Di gran lunga più scabrosa, e difficile è la scovertura dell'osso del braccio, e di quello della coscia; ma altrettanto facile la loro riduzione, quando sono stati resecati. Allora considerar si debbono, come se fossero accidentalmente fratturati, e come tali debbon trattarsi nella cura fino alla perfetta guarigione.

« L'operazione, che in modo generale ho descritta per la rettificazione delle ossa, è applicabile non solo a quei casi, nei quali le ossa medesime son contorte, curvate, mal configurate per effetto dell'osteosarcoma, ma a quelle ancora, che hanno acquistato una viziosa inflessione, o congenitamente, o per rachitide, o per fratture mal riposte, ovvero per qualunque altra siasi cagione.

« I teneri pargoletti, che nascono con certe aberrazione nella natural rettitudine delle ossa, non debbono appena, che son usciti dall'utero materno a respirare l'aura vitale, sottoporsi alla predivisata operazione, perchè questa porrebbe in pericolo la loro esistenza, ma tosto che son giunti ad una certa età da poterla sostenere, uopo è, che sien fatti partecipi di questo beneficio filantropico della chirurgia, e sien liberati da un infermità, che renderebbe per sempre infelici i loro giorni.

La natura ordinariamente corregge da sè stessa le

deformità lasciate dalla rachitide; in caso diverso è d'uopo, che l'arte venga in soccorso, ma però quando sia cessata del tutto l'affezione rachitica, e quando le orze della macchina siano giunte al grado necessario per la ripristinazione di una perfetta salute, onde non incorrere in una recidiva.

È noto oggimai, per consolazione dell'afflitta umanità, che la scienza chirurgica ha fatti nel passato, e tanto più nel corrente secolo, molti progressi verso la perfezione. In prova di tal premessa, fondata ragione abbiamo da persuaderci, che, quantunque le ossa di alcuni soggetti, i quali andarono incontro a fratture, e furono dappoi mal rimesse, resultandone deformità, e difetti, l'opera male eseguita non fu il prodotto dell'imperfezione dell'arte, ma bensì di mano imperita, ed inesperta. Sebbene questi disordini sieno non di rado sventuratamente accaduti, è pur tuttavolta, come ben riflette l'autore, sì grande e talmente esteso il potere della chirurgia, che giugne sovente a riordinare, e correggere ancora le irregolari, ed ignominiose azioni d'alcuni suoi ministri.

E qui il dott. *Belli* confuta la pratica di alcuni circa al rinnovare la frattura delle ossa mal ridotte, e informemente riunite col porle a contrasto con un corpo duro p. e. un asse di legno, per farne più retta e congrua coattazione, perchè con questa pratica è raro che possa ottenersi nna soluzione di continuità regolare ed adattata per il consecutivo e per il facile ricongiungimento e adesione dell'osso. A suo dire, preferibile è la resezione fatta per mezzo della sega, o della tanaglia incisiva. Confessa, che non furono sforzi d'ingegno, nè

nè ipotetiche induzioni quelle, che il guidarono al ritrovamento del detto metodo, ma solo il frutto delle sue pratiche osservazioni, e accidentali avvenimenti. E in proposito di frattura, descrive l'istoria di un calzolaro Pistojese, che per una caduta da alto, fratturossi il femore sinistro vicino al gran trocantere. Rimessa la frattura, non obbedì alle savie prescrizioni del chirurgo curante, per la qual cosa divenne difettosa, essendo rimasti i pezzi dell'osso soprapposti l'uno all'altro, e sporgenti un poco in fuori. Con un'esatta coattazione dei frammenti, e con un'estensione, e controestensione continua, mediante una macchina da lui inventata, ridonò in tre mesi al femore la sua rettitudine naturale.

Prima di dar compimento alla sua Memoria il dottor *Belli* s'intrattiene a far cenno di alcune variazioni da farsi circa al modo di resecare l'estremità delle ossa nelle fratture non consolidate, e al metodo operatorio, che si adopra nell'amputazione parziale della mascella inferiore. Dice, che l'esportazione delle superficie delle due estremità dell'osso fratto, è il più sicuro mezzo per ottenerne la riunione, quando è passato il tempo impiegato dalla natura per la consolidazione, e quando non è più sperabile ottenerla con la buona situazioue, e con l'apparato contenitivo. Rigetta la confricazione dei frammenti tra loro consigliata da *Celso*, la quale è cagione di forte irritazione e di enfiato infiammatorio nelle parti contigue, e non atta a provocare la formazione di un callo solido; e approva il setone passato attraverso il membro, e tenuto fisso fra le due estremità dell'osso fratturato, solo in que' casi, in cui la consolidazione

della frattura è impedita dall' ammollimento delle due estremità dell' osso fratto. Ma quando le estremità ossee non sono ammollite, e son ricoperte di una sostanza fibrosa, come il periostio, o da uno strato membraniforme e duro a guisa di cartilagine, e che ha cessata affatto in esse la secrezione del sacco ossifico, il quale deve servire a formarne la riunione, allora, soggiugne il dott. *Belli*, bisogna indispensabilmente accingersi ad esportar la superficie di dette estremità, affine di provocare in quelle la separazione del menzionato ossifico umore. I chirurghi sì antichi, che moderni, si sono serviti sempre per mandar ad effetto quest'esportazione, della sega retta ordinaria da amputazione; ma poichè, dopo creata la ferita nelle parti molli, che è necessaria per iscoprir l' osso, non sempre le due estremità di esso condur si possono fuori della ferita medesima per risecarle, da ciò l' autore prende motivo di giudicare imperfetto questo processo. Laonde egli le sostituisce la tanaglia incisiva soprammentovata, colla quale devonsi resecare ambo le superficie dell' osso, sebbene, come ha osservato il celebre *Dupuytren*, possano consolidarsi resecata una sola. Fatta l' ablazione delle superficie ossee, bisogna purgar la ferita di tutti i minimi pezzetti di osso, i quali sarebbero occasione di stimolo e di infiammamento, e di ostacolo alla pronta riunione della ferita. Impiegando questo processo operativo, di rado si ha bisogno dell' estensione continuata per impedire l' accorciamento del membro. Alla flogosi che sopravvenisse, si provvede col piano antiflogistico.

Circa all' esportazione parziale della mandibula, il

dott. *Belli* dice, che la maggior difficoltà consiste nell' operar la separazione dell' osso per mezzo della sega, molto più, se gli integenti, e i muscoli adiacenti sono ingorgati, o infiammati, se l'osso sia aumentato di volume, e il soggetto pinguedinoso. Egli perciò propone un suo metodo particolare, il quale (fatto, giusta le note regole, il taglio degli integumenti e dei muscoli, per mettere in veduta l' osso) consiste nel creare in prima colla sega un solco nell' esterna faccia della mandibula, e prolungarlo, finchè o gli ossi mascellari superiori, o gli zigomatici, o gl' integumenti, e muscoli della guancia o del collo non pongano ostacolo. Allora prende la sua tanaglia incisiva, fa scorrere di basso in alto una parte del becco di questa tanaglia lungo la faccia interna della mascella, e intromette l' altra nel solco fatto dalla sega, quindi stringendo fortemente le branche insieme, viene a dividere in un sol atto, e regolarmente la grossezza della mascella dal margine inferiore fino al superiore. Evidente è il vantaggio di questo processo operatorio, quando il male, che ne richiede l' ablazione, è nell' angolo, o sull' apofisi coronoide della mascella. L' autore sostiene tal metodo sia preferibile ancora alla disarticolazione del processo condiloideo, perchè è raro, che questa non sia accompagnata dalla ferita dell' arteria temporale. Ma fra le conseguenze gravi da temersi in questa oporazione si è l'emorragia, cui procura per ciò di porre un obice mediante l' allacciatura delle parti molli, aderenti alla faccia interna della mascella, da farsi prima di ultimare l' operazione medesima. Epperò divisa che ha la porzione d' osso esportabile, la solleva da un lato, e la

fa tenere sospesa da un' asistente : introduce quindi per la fenditura di esso un' ago curvo con laccio assai lungo, e resistente, composto di due fili, fin dietro la mascella, col quale perfora la membrana interna della bocca, e le sottoposte fibre muscolari, facendone percorrere la punta dall' alto in basso fin sotto il margine inferiore dell' osso. Ivi recide il laccio condotto dall' ago alla sua metà, e diviso in due porzioni, lo ritira dalla cruna dell' ago stesso, che toglie via dalla ferita. Si fanno due, tre, quattro ed anche più allacciature, secondo il tratto più o men lungo di mascella da esportarsi, comprendendo in ciascuna una porzione di carni non minore di un pollice. Fatta la prima si recidono le carni allacciate; quindi si procede alla seconda nello stesso modo, e così successivamente alle altre fino all' opposta fenditura della mascella. Con questo processo si tagliano a riprese i muscoli e i vasi sanguigni insieme dopo averli allacciati, e si ottiene il totale distaccamento dell' osso esportabile senza emorragia, e senza che faccia duopo allacciare anticipatamente la carotide, siccome fu proposto da alcuni, al fare l' amputazione di una considerabil porzione di mascella. Del resto il dott. *Belli* propone la sua tanaglia incisiva anche per resecare una porzione di clavicola, o di costa vessata da carie, o da carcinoma : anzi oltre ai suddetti malori, la tanaglia incisiva, dice egli, può convenire per esportare qualunque altro pezzo d' osso cariato, quando, attesa la sua profondità, non è permesso servirsi nè della sega, nè di altro istrumento chirurgico, e per togliere la compressione circolare fatta sul pene o da anelli metallici, o da altri corpi,

quando la tumefazione degli integumenti ne impedisca l' estrazione.

Di molte cose al certo si contengono in questa Memoria, non ancora provate dalla sperienza; infra le altre, il processo operativo consigliato dal sig. *Belli* per amputure la mandibola. Tutta volta, l' istoria dello raddrizzamento della gamba tortuosa ed informe operato dall' autore colla resezione al terzo inferiore della tibia, è cotale operazione, che onora l' autore medesimo, ed accresce l' impero dell' arte in sugli svariatissimi malori che travagliano l' umanità. Noi invitiamo per tanto tutti i chirurghi a meditare nell' opera originale tutte le idee del dottor *Belli*, e a profittarne a alleggiamento dei loro infermi.

Virtù antifebbrile della gomma resina d'olivo risultante dalle esperienze fatte dal dottor Vincenzo Giadorou, *medico condotto di Sebenico.*

Veggendo che in questa città e distretto, fra le malattie che sogliono manifestarsi, le febbri intermittenti sono quelle, che di gran lunga sovrastano; e veggendo in oltre che, in generale, dal rozzo volgo neglette venivano, o per l' ignoranza delle piante amare indigene, opportune pella loro guarigione, o per l' infingardaggine di raccoglierle, io mi posi ancor nel 1822 a rintracciare una qualche pianta, che

fornita di proprietà amara, fosse inoltre abbondante, a cognizione di tutti, e sulla di cui innocuità nessun sospetto cadesse. In nessuna pianta amara, che abbondantemente circondi per ogni dove questi abitanti, io poteva più facilmente fissare la mia attenzione, che sull' olivo domestico, (*Olea Europea Linnei*) la di cui facoltà febbrifuga, scoperta nelle foglie alcuni anni fa, era stata messa fuori di dubbio dalle osservazioni di valenti pratici.

Col desiderio quindi di giovare con un medicamento semplice e di nessun costo ai miei concittadini egrotanti da febbri intermittenti, e coll' idea pure di tanto più accreditare la virtù antifebbrile di detta pianta, ne prescrissi l' uso delle foglie in decozione ad alcuni malati, i quali ottennero felici risultamenti. Animato da questi primi successi, insistetti in simili esperimenti, i quali essendo stati coronati quasi tutti da un prospero evento, mi convinsero della proprietà febbrifuga delle foglie d' Olivo.

Anche in appresso ebbi motivo di estendere le mie osservazioni sul proposito in occasioni di intermittenti, che regnavano epidemicamente in alcune isole di questo distretto. Io prescriveva ad ogni individuo adulto tre volte al giorno mezza libbra di decozione fatta con due oncie di foglie d' olivo incise. Gli effetti erano i più felici, dappoichè pochi erano quelli ai quali non venisse colpita la febbre dopo due, tre, e talora cinque giorni di tale pratica. Dove una gastrica complicazione ricercava l'uso dei purganti, io mi serviva per lo più dell'acqua marina. Siccome però ai miserabili segnatamente riusciva d' incomodo il prepararsi tali decozioni, e siccome in oltre per siffatto motivo

non pochi di essi, o non ne facevano uso, oppure non ne prendevano nella prescritta maniera, così sostituj alle decozioni la polve delle stesse foglie. La dose ch' io loro somministrava era dalle una sino alle tre dramme, secondo l' età, in sufficiente quantità di acqua, o di vino, e nella distanza di due ore durante l' apiressia. In questa pratica ho verificato che le foglie d' olivo polverizzate imprimevano più facilmente nell' organismo la loro facoltà febbrifuga, e più sollecito n' era l' effetto, poichè ordinariamente tre oncie bastavano per colpire il parossismo in qualunque persona adulta.

Recentemente poi, nel dì 12 settembre del p. p. anno, fui incaricato d' ordine dell' inclito Capitanato Circolare di Zara di recarmi in sette villaggi di questo distretto per curare delle febbri intermittenti di vario tipo, che ivi si erano sviluppate. Il numero di esse era di 74 e per lo più semplici, menochè alcune con gastricismo complicate, il quale veniva tolto con qualche purgante. A tutti questi febbricitanti ho prescritto l' uso di dette decozioni, o della polvere delle foglie predette. Ciò venne generalmente effettuato da tutti. Nel dì 3 ottobre ho fatto una seconda perlustrazione, e non trovai che 17 ammalati, alcuni dei quali non erano coi primi compresi. Raccomandai loro l' uso giornaliero del predetto rimedio, e dodici giorni dopo, non trovai che soli quattro ammalati nuovi, che pure guarirono nel predetto modo.

Riconosciuta e comprovata l' efficacia antifebbrile delle foglie d' olivo; eccitato dal convincimento, che i più essenziali ed efficaci principj di questo vegeta-

bile dovessero esistere in ristretto nel suo succo proprio condensato, mi posi nel decorso anno a sperimentare nelle febbri intermittenti anche la gomma-resina d' olivo domestico.

Per quanto a me consta, io non so che gli antichi avessero parlato della proprietà febbrifuga di questa gomma-resina, benchè non abbiano ommesso di descrivere altre virtu medicinali di quella, che ricavasi dagli olivi selvatici.

Teofrasto diffatti fece menzione delle proprietà mediche della gomma di olivo. *Dioscoride* ne parlò pure e le assegnò una virtù astringente, non senza qualche qualità venefica: lo che forse desumeva dall' azione mordace al gusto, ed esulcerativa, che ha la gomma di olivo selvatico. La virtù astringente della gomma di olivo selvatico fu parimenti riconosciuta da *Plinio*, *Strabone*, *Galeno*, e *Mattioli*, nonchè da alcuni moderni, come *Poiret* nell' Enciclopedia metodica. All' incontro l'Estensore dell' articolo Olivo nel Dizionario delle scienze mediche ritiene, che la gomma non abbia alcuna facoltà medica. — *Morichini*, tra i recenti, parla della medesima, ed osserva che i moderni, non ne usano che per profumare le stanze, soggiungendo che ad altri usi potrebbe servire, e segnatamente in certi esterni medicamenti invece di altre gomme estranee, e di costo assai maggiore.

Convinto dei felici risultati ottenuti dalle foglie di olivo domestico, ed eccitato dai sopraccennati motivi riguardo alla sua gomma, io diedi mano agli esperimenti, ed ebbi in fatti la soddisfazione di riconoscere in questa sostanza una facoltà febbrifuga di gran lunga superiore a quella delle foglie, e ciò

tanto per la minor quantità che ne abbisogna, quanto per la maggior sicurezza del suo effetto.

Ed in vero, io l' avrei adoprata anche nelle intermittenti curate nei sopraddetti villaggi, se ne avessi avuta di pronta per tanti ammalati.

Un altro vantaggio costantemente osservai, durante la somministrazione di detto rimedio, ed è quello di attivare, più o meno, le alvine evacuazioni. Per tale motivo io non mi fo alcuna difficoltà di esibirlo anche in quei casi, dove dallo stato della lingua, viene dimostrata la convenienza di un purgante. Due, o tre e talora più dejezioni alvine succedevano sempre nel tempo del suo uso.

S' è lecito avanzare una conghiettura sull' azione che questa gomma esercita sul tubo gastro-enterico per cui ne determina l' evacuazione, parmi non senza fondamento l' opinare, che questa sostanza non agisca già rilassando le fibre muscolari, che guerniscono quel viscere, come far sogliono la manna, la cassia, il tamarindo, e tutti i così detti rimedi lassativi, nè stemprando o disciogliendo le materie alvine, ed insieme irritando gagliardamente le pareti del tubo predetto, come i purganti solutivi, ed i salini, ma piuttosto corroborando ed accrescendo la forza di quel viscere, alla guisa del rabarbaro, e di qualche altro purgante tonico, per cui depura le vie digerenti senza indebolirle.

Tale proprietà tonica di questa gomma-resina può attribuirsi, oltre al principio amaro proprio della medesima, anche all' aromatico, consistente nell' acido benzoico in essa scoperto da *Pelletier*.

Difatti il paziente non rimane dopo l' uso di que-

sta gomma punto abbattuto, ed un buon appetito vi tiene immediatamente dietro. Qualcuno degli ammalati, in precedenza affetti da intermittenti, mi assicurò, che il riprestinamento delle sue forze era più pronto per l' uso della gomma d' olivo, che per quello della china. Io però non ho speziali prove per fare questo confronto; ed il fatto ora indicato, forse potrebbe essere effetto di accidentali circostanze. Ciò che posso però fondatamente asserire si è, che due individui, che da vario tempo erano ogni dodici, o quindici giorni sottoposti a recidive, che venivano arrestate colla china, o col suo solfato, stettero un mese liberi da febbre dopo l' uso della gomma, e dopo averne presa una seconda dose non soggiacquero più a recidive.

La dose che io soglio prescrivere di gomma è di un' oncia e mezzo, a peso austriaco, in sei parti divisa, da prendersi una ogni due o tre ore, in sufficiente quantità di acqua. Procuro sempre di far terminare l' intiera dose almeno tre ore prima del tempo ordinario in cui suole comparire l' accesso. A quei malati che non possono tollerare la gomma per la somma sua amarezza, vi unisco due dramme di polvere di liquirizia, soltanto per renderla meno disgustosa, e ciò giova anche per poterla più facilmente polverizzare.

Fra i moltiplici casi, e le ripetute osservazioni sull' efficacia di questo febbrifugo da me raccolte nello spazio di poco più di un anno, da che mi occupo di questo argomento, basterà sceglierne alcuni, dai quali potrassi evidentemente rilevare la verità dell' esposto intorno alla virtù antifebbrile della gomma-resina d' olivo domestico.

I.

Giorgio Missetich, da Spalatro, d'anni 26, di temperamento flemmatico, sarto di professione, e da vario tempo affetto da febbre intermittente terzana con leucoflemmasia, mi fece chiamare nel giorno 27 dicembre 1829, per guarire dal male, che da lungo tempo lo travagliava. Premesso adunque un purgante, gli prescrissi il solfato di chinino, da cui ebbe pronto effetto, ed in seguito i decotti amari e diuretici. Ma non era decorso il decimo giorno, che venne egli aggredito da nuova febbre intermittente col tipo quotidiano. Lo stato economico di questo infelice era tale da non poter più sostenere la spesa del solfato, da cui in oltre non riportava che pochi giorni di tregua. Gli somministrai adunque un oncia, a peso austriaco, di gomma d' olivo divisa in sei parti, e da prenderne una ogni due ore. Ebbe due scariche alvine. L' accesso seguente fu più tardo, e più leggiero. Nella seconda intermissione rinnovai la dose, a cui successe una scarica alvina; ed il paziente guarì perfettamente. Lo posi in seguito sotto l' uso dei diuretici, dai quali venne vinta ogni leucoflemmatica tumefazione. Un mese dopo ricadde il paziente ammalato da semplice febbre terzana. Ricorsi subito ad un oncia e mezzo di gomma divisa in sei parti, che portògli una scarica di ventre. L' effetto fu pronto, ed il malato mai più soffrì di alcuna recidiva.

II.

Giorgo Micin, da Vodizze, villaggio di questo distretto, d'anni 16, di gracile complessione, e di ab-

battute forze per intermittenti sofferte in precedenza, venne in questo Ospitale nel dì 4 marzo 1830 per essere curato da piaga al piede. Nel dì 15 dello stesso mese venne affetto da intenso freddo, indi calore, con doglia di capo, ed oppressione allo stomaco. La lingua era coperta di sedimento bianco, la bocca amara, e molta sete. Il parossismo finì in quella sera stessa, con abbondante sudore e calma dei predetti sintomi, menochè dell' amarezza della bocca, che facevasi più disgustosa. Il giorno appresso gli fu dato un emetico, da cui ebbe e vomito di materie gialle, e varie alvine dejezioni. Ritornò in questo dì la febbre coi soliti sintomi. Nel dì 17 prese un purgante, e prima del mezzodì fu colto dal febbrile attacco, che durògli fino la sera. Sebbene la bocca del paziente fosse ancora amara, e sordida la lingua, non esitai dal somministrargli otto dramme di gomma d' olivo combinata con due di liquirizia, e divisa in sei parti. Ciò bastò a troncare la febbre, e ridonare perfetta salute al malato, avendogli mosso per ben due volte il ventre.

III.

Nel giorno 12 marzo 1830 fui chiamato da certo Nicolò Cucogl da questa città, uomo di 30 anni circa, di complessione sufficientemente robusto, il quale era affetto da due settimane da febbre quartana. Si lamentava egli in oltre di una tensione dolorosa ai precordj, che si esacerbava nei giorni della febbre. Nel giorno 12 adunque feci prendere al malato un infuso di sena, e nel giorno appresso gli venne il solito parossismo. Nel dì 15 gli feci prendere, nel

modo già indicato, un oncia e mezzo di gomma di olivo, che terminò di consumare nel giorno 16, quattro ore innanzi al tempo, che ordinariamente gli veniva la febbre. Ebbe due scariche alvine. L' effetto della gomma fu pronto, poichè il paziente rimase libero da altri attacchi febbrili, senza più recidivarvi.

IV.

Giovanni Kragnaz, di questa città, d' anni 40, di robusta tessitura, e bottajo di professione, venne colto verso il finire del mese di maggio del decorso anno da gagliardissima febbre con tipo terzanario, ed accompagnata da emottisi. La lingua, e l'amarezza della bocca, non che la stitichezza sua chiedevano l' uso dei purganti, ai quali si ricorse replicatamente. Depurate le prime vie, persisteva non ostante la febbre, col solito sintomo degli sputi cruenti. Somministrai adunque al malato un oncia e mezzo di gomma, nel tempo della intermissione, dalla quale ottenne tre abbondanti scariche alvine. La febbre non comparve più, ed il paziente fu al caso di riprendere dopo pochi giorni gli ordinarj suoi lavori.

V.

Niccolò Gigliuzzi, di Ancona, e domiciliato in questa città, d' anni 37, di gracile complessione, e muratore di professione, fu nei mesi di dicembre 1829 e gennaio 1830 ripetutamente afflitto da febbri intermittenti di vario tipo, e da causa reumatica eccitate. Ebbe sempre a ricorrere al solfato di chinino dal

quale otteneva il bramato effetto. Nel dì 13 maggio soffrì forte recidiva di terzana gastrica. Sgombrato il tubo gastro-enterico col mezzo degli emetici e purganti, si ridusse il male ad una febbre terzana semplice. Il malato mi dichiarò che con qualunque altro mezzo, piuttosto che colla china, o col suo solfato, gli arrestassi la febbre, poichè dal loro uso non avea riportati che miglioramenti di breve durata. Nel dì 20 adunque dello stesso mese gli somministrai la solita dose di gomma, dalla quale ottenne il desiderato effetto, avendo scaricato per due volte abbondantemente il corpo. Il bisogno di attendere al proprio mestiere lo costrinse ad esporsi a dei colpi di vento, per cui dieci giorni dopo ricadde affetto da febbre terzana semplice. Lo posi tosto sotto l'uso della gomma, in forza della quale guarì senza più recidivare.

VI.

Nel giorno 4 giugno 1830, certo Simone Rovillo, da questa città, d'anni 32, muratore di mestiere, venne colto da fortissima febbre, con evidenti sintomi di gastricismo. Fui tosto chiamato, e gli prescrissi una soluzione tamarindata col tartaro solubile. La mattina del giorno 5 v'era una buona remissione, ma però molta amarezza di bocca; e la lingua assai sporca. Prese un emetico che liberogli lo stomaco da molto fluido bilioso, e procurogli alquante scariche alvine. La sera rimase libero di febbre. Il giorno 6 gli diedi un infuso di sena, che gli agì efficacemente. Verso le due pomeridiane fu aggredito da gagliardo freddo, che lo molestò per ben quattro ore, dietro

cui nacque abbondante sudore, e verso le 10 pomeridiane perfetta apiressia. Nella mattina del dì 7 la lingua era detersa ed il paziente si sentiva bene. Senza mia saputa uscì di casa, e poco prima del mezzo giorno fu preso da forte parossismo febbrile, che durogli fino alle 9 pomeridiane. Allora subito cominciai dargli la gomma, ma colto il paziente da sonno, non potè prenderne che poco più di mezza dose, cosicchè non gli venne arrestato l'accesso del giorno 8, che però si riprodusse, e meno forte. Ripetei quindi un' altra oncia di gomma, che, presa nel modo prescritto, liberò il malato da ulteriori accessi.

VII.

Essendo a cognizione del nobilissimo signor conte Casimiro Draganick Veranzio, ch'io guariva con buon successo le febbri intermittenti con un nuovo rimedio, ed avendo egli in un villaggio di questo distretto un figlio recidivo da febbre terzana, mi chiese nel dì 10 giugno 1830 una dose del medicamento predetto. Gli diedi quindi un' oncia e mezza di gomma d'ulivo, divisa in sei parti, pregandolo d'informarmi dell'effetto. La sera di quel giorno egli arrivò a casa e trovò il figlio affetto dal parossismo. Nel dì 11 gli somministrò le polveri e il paziente guarì perfettamente.

VIII.

Biagio Pogliscor, da Vodizze, d' anni 26, di gracile complessione, ed abbattuto di forze, perchè da lungo tempo affetto da febbre intermittente quartana

venne accettato nel dì 12 ottobre del decorso anno in quest' ospitale. Era egli inoltre afflitto da 10 giorni addietro da diarrea ed aveva la lingua albescente e pallida, con amarezza di bocca, le quali cose dipendevano da languore delle vie digerenti per iscarso nutritivo alimento, a motivo della sua indigenza. Fu quindi posto ad una dieta corrispondente alle sue forze e gli vennero somministrate delle infusioni amare. Nel giorno 14 fu colto dal parossismo. Nel dì 15 gli feci prendere ogni due ore una sola dramma di gomma d'ulivo, dubitando che lo stomaco suo assai debole non ne potesse soffrire in maggior quantità. In tale guisa ne consumò un'oncia e mezzo, in dodici parti, durante l'uso delle quali cessò la diarrea, divenendo più dense le materie escrementizie: finì dall'essere molestato dalla febbre, e sortì dall'ospitale nel dì 25 dello stesso mese, essendosi sufficientemente rimesso in forza.

IX.

Nel giorno 10 novembre dello stesso anno, Antonio Surian, da Corzola, d'anni 27, di robusta complessione, ma debole per precedenti sofferte febbri accessionali, si presentò a questo ospitale per essere curato da una febbre intermittente quotidiana semplice, che da 20 giorni lo affliggeva. Nel dì 11 adunque gli prescrissi un'oncia e mezzo di gomma d'ulivo, divisa in sei parti, da prenderne una ogni due ore. L'effetto fu prontissimo, non essendo comparso più alcun' accesso, di modo che il paziente sortì dall'ospitale nel dì 18 dello stesso mese affatto guarito.

X.

Flora Ercegh, da Danillo, villaggio di questo distretto, d'anni 16, di robusta complessione, soffriva da quaranta giorni una febbre intermittente quartana semplice. Nel dì 14 gennaio del corrente anno fu accolta in quest'ospitale e nello stesso giorno venne afflitta dal solito accesso febbrile, che durò fino al mezzo giorno del dì 15, nella cui sera le somministrai la solita dose di gomma d'olivo, da cui ottenne subito la perfetta guargione e fu licenziata nel giorno 25 dello stesso mese.

Questi sono i fatti da me osservati, e che appoggiano la verità della forza febbrifuga scoperta nella gomma d'ulivo domestico. Molti altri però mi si offersero, i quali, coincidendo coi primi nei risultati, non meritano d'essere particolarmente annoverati.

Sebenico li 28 marzo 1831.

V. Giadorou.

Osservazioni intorno all'uso del nuovo sale Citrato di chinina *nelle febbri intermittenti; del prof.* Luigi Beraudi, *già ripetitore di filosofia e chimica nella regia Università, e di medicina nel reale Collegio della provincia di Torino.*

Ella è cosa appo i pratici notissima, che il solfato di chinina, e quello di cinconina non solamente pren-

dono ad attaccare per una azione elettiva il cervello, destando tinniti d'orecchio, e persino il delirio, ma dietro l'uso di questi farmaci amministrati laddove persiste un orgasmo vascolare, od una irritazione sullo stomaco, non è raro il vedere aggravarsi la febbre periodica, e rendersi anche continua. Mi è parso, che il *citrato di chinina*, nell'anno 1829 da me, e da varii miei allievi cimentato in istato di sanità (1), scevro andasse da quella così marcata azione sul celabro, e non irritasse le prime vie leggermente flogosate, trovandosi al loro contatto; epperciò lo volli esperimentare in varie intermittenti di vario tipo, e con varia complicazione.

Tra le tante intermittenti, che io ebbi a curare in quest'anno col citrato di chinina in questo pio Instituto della veneranda Congregazione di Misericordia, e nelle quali il citrato non deluse mai le mie speranze, sceglierò due casi.

Il primo si è di certa Margherita Pistona, di Casale, di professione contadina, d'età d'anni quattordici, non ancora menstruata, la quale, dopo varie atmosferiche vicende, contrasse una terzana doppia, che per lo intero spazio di un anno sopportò, e curò, ora con leggeri purganti, con estratti amari, e finalmente col purgativo *le Roy*: dietro l'uso di questo purgativo non solo venne inasprita la febbre, ma destossi una gastrite cronica, la quale ridusse l'ammalata in uno stato, che destava compassione. Invano vennero tentati altri purganti, invano il solfato

---

(1) *Vedi il vol. 52 di questi Annali, pag.* 319.

di chinina, o varii altri medicamenti empiricamente amministrati, ch' ella si presentò a questo Instituto scarna di persona, con lingua rossa ai margini, dolori continui all'abdome, e specialmente alla regione epigastrica, e con una febbricella, ed un metallico vibrare dei polsi. Considerate le cause progumene, e procatartiche della malattia, l'età della fanciulla, e l'absenza del tributo lunare, tentai richiamarlo colle mignatte all' ano, e soddisfai all' indicazione della gastrite cronica coi frequenti salassi, colle mignatte alla regione epigastrica, coll'acqua imperiale, e coi piediluvii. Da questo metodo di cura prese sollievo, ma la terzana, benchè più mite, seguitava. Le amministrai quattro grani *di citrato di chinina* unito ad un poco di zuccaro, e nel termine di un mese ebbi il contento di veder sana, e vispa una fanciulla, che da principio non mi lasciava alcuna speranza di guarigione.

L'altro caso, di cui intendo di parlare, si è di Maria Andreone, di professione contadina, d'età d'anni 51, di sanguigno temperamento, madre di una fanciulla, e nativa, e già abitante alla Pieve del Cairo, provincia di Vigevano, regione, ove trovansi frequenti paludi. In quella medesima regione già da due anni era presa da febbri periodiche, dalle quali veniva, di quando in quando sanata coi sali chinici, siccome ella mi riferì. Abbandonata la propria patria, venne a stabilirsi in questo bel clima Casalense sul principio del mese di aprile 1831, nè quivi più sofferse alcun incommodo. Solo di notte tempo andando pei suoi affari domestici, diede il costato nello spigolo di un muro, e sì validamente, che sentissi sve-

nire; portata a casa, venne colpita da gravissima febbre, sputo sanguigno, tosse, difficoltà di respiro. Le prescrissi un salasso, che feci ripetere alla sera, ed il sangue estratto si coprì di densissima crosta pleuritica; la visitai alla dimane, e la ritrovai immersa nel più orribile freddo; ripetei il salasso, ma trovandola apiretica alla sera, caratterizzata la malattia per una febbre intermittente perniciosa pleuritica, le amministrai quattro grani di *citrato di chinina*, che sanò egregiamente l'ammalata, senza recarle la benchè menoma molestia (1).

---

(1) *Questo caso parmi richiegga l'attenzione de' patologi. Come mai una causa traumatica può risvegliare una febbre intermittente perniciosa? Le febbri intermittenti perniciose sarebbero forse, siccome io supposi, (vedi il mio recente* Commentario sulla china-china. *Milano* 1831, *per* Antonio Fontana) *vere febbri intermittenti semplici, che manifestano specialmente i loro sintomi in quei luoghi, ove maggiormente sensibile è la parte? La Maria Andreone era già totalmente guarita dalle febbri intermittenti, che contrasse alla Pieve del Cairo? E se non l'era totalmente, aveva ella quella condizione anormale della porzione cerebro-spinale, che siccome elemento primario di ogni intermittente io considero? Esposta nella ammalata questa condizione anormale della porzione cerebro-spinale, avrebbe trovata la Maria Andreone in quel colpo violento la causa occasionale, secondo elemento della intermittente? Se il modo con cui io spiego la patogenia delle intermittenti sia ai fatti, ed alla ragione conforme, decidano li medici.*

Nè io solo m' accontentai di cimentare il *Citrato di Chinina* nelle intermittenti, ma grato mi riesce il ricordare come il maturo pratico, il dottore *Cantamessa*, rappresentante in questa nostra città il Magistrato del protomedicato, con pieno successo abbia usato pochi grani di Citrato di Chinina in una terzana doppia già recidiva per la quarta volta, ed ad ogni medicamento restia, da cui era travagliata certa *Rosa Mussa*. Nè minor buon effetto dal Citrato di Chinina ottenne in ben molte circostanze l' egregio mio collega, nelle cose chirurgiche peritissimo, il dottore *Luigi Gazzone*, giacchè e' rammenta sempre con compiacenza lor quando del Citrato discorre, la terzana perniciosa cardialgica, che affettava la signora *Lavagna*, di temperamento sanguigno eccitabile, la mercè di questo medicamento sanata. Nè voglio passare sotto silenzio, che troppo m' è caro il ricordare, come abbia anche il Citrato di Chinina sanato l' egregio, e valente mio professore, e medico di corte *Luigi Rolando*, la di cui immatura perdita è in ora vivamente sentita dall' Europa tutta, da acerba terzana travagliato; siccome personalmente mel testificò, quando questa nostra Casale ebbe il contento di possederlo, e rammenterò sempre con compiacenza come anch' ei ne convenisse intorno al poco valore, che ha il Citrato di aumentare l' irritazione delle prime vie. Anche la signora *Rosa Ferranda*, d' età d' anni 33, di sanguigno eccitabile temperamento, da più anni da fierissimi dolori reumatici tormentata, e da successive spasmodiche affezioni sino dal cominciar del mese di luglio 1830 da pertinacissime febbri intermittenti sorpresa, e con nissun vantaggio dal febbri-

fugo peruviano, ed altri medicamenti curata, venne sanata in ottobre, nel breve termine di tre giorni, dalla congrua amministrazione del Citrato di Chinina dilungato nell' acqua. Comunicommi questa storia l' oculato pratico il dottore *Lorenzo Bergancini*; e qual sia la forza, che ha il Citrato nelle intermittenti, lo sanno li letti n. 10 e 14 di questo nostro *Ospedale di S. Spirito*, li quali nell' ottobre 1829 racchiudevano *Gioanni Pistone* con terzana doppia, e *Paolo Rolando* con febbre intermittente quotidiana, poichè questi individui da febbri intermittenti anteriormente attaccati, e curati col Solfato di Chinina, non provarono più quei lancinanti dolori all' abdome, e quel forte male di capo, che in loro produsse il Solfato di Chinina.

Bramando io poi ardentemente, che questo antidoto venisse preso a cimento, ove per causa di molte risaje e paludi svolgonsi febbri intermittenti, volli interessare il mio amico il dottore *Giovanni Andrea Rota*, che con vero senno pratico esercita la nobil arte del guarire in Villanova, paese limitrofo tra Casale e Vercelli, ove frequenti trovansi le periodiche, ad esperimentare il Citrato ed ecco come vi riuscì.

Un uomo di circa cinquant' anni, ei mi scrive, di temperamento sanguigno, e lodevole costituzione, affetto da quotidiana intermittente, che attaccar lo soleva verso mezzanotte, e durare sino a mezzo giorno, venne da me visitato alcuni giorni dopo il primo accesso. Era di mattino, e lagnavasi di dolore al capo, aveva la faccia rossa, e la lingua asciutta, li polsi un poco più frequenti del naturale, ma duri: leggier calore: gli feci fare un salasso, e gli prescrissi una

bevanda rinfrescante. Nel giorno dopo le cose andavano un poco meglio; ma l'accesso febbrile era tornato all'ora solita, ed il dolore di capo punto non era diminuito. Si continuò per due giorni il metodo rinfrescante, e non vedendo diminuzione alcuna ne' parossismi, gli prescrissi il Citrato di Chinina e fu senza apportare molestia alcuna, che venne tolta la febbre, e l'ammalato guarito.

Un giovane di circa vent' anni, di robusta costituzione, attaccato da ostinata quartana, prese per più volte il Solfato di Chinina: gli venne troncata dal sale chinico, e l'appetito, ed il gusto per gli alimenti risorsero al grado di prima; ma gli sopravvenne un violente dolor di capo, congiunto con difficoltà di respiro, fenomeni, che esacerbavansi al comparir del giorno dell' accesso. Avendolo fatto salassare, fu ristabilito. Recatosi alle sue occupazioni, nel dopo pranzo del terzo giorno dall' intrapreso lavoro venne assalito da freddo, susseguito da calore, che durò sino al giorno venturo, e tenne il tipo primiero. Non ristette però dalla fatica, e fatto nissun caso della sopravvenutagli quartana, diedesi a mangiare, bere, e lavorare sino a che, essendosi aumentato l'accesso febbrile, venne nell' ottavo giorno astretto a desistere dalla fatica, e ritirarsi a casa. Chiesto a visitarlo lo trovai con polsi pieni, duri, e con respiro difficile, faccia rossa e lingua sordida. Gli prescrissi un salasso, ed una pozione purgante. Nel giorno seguente le cose andavano meglio: aveva l'ammalato avuto molte evacuazioni, la lingua era meno sordida, il sangue estratto cotennoso. Continuai il medesimo metodo di cura, e gli feci ripetere il salasso. Nel terzo giorno

era migliorato in modo, che asseriva di essere guarito, ma all' ora solita gli sopravvenne l' accesso febbrile. Gli ordinai il Citrato di chinina, dal quale non ebbe a soffrire alcun incommodo, e fu pienamente ristabilito.

Un uomo di circa trent'anni, di struttura gracile, e di colore assai pallido, venne attacato dalla più violenta febbre intermittente terzana: visitatolo nel giorno della apiressia gli prescrissi il Citrato, e fu prontamente guarito.

Dipenderebbe mai cotesta sì poco marcata azione del Citrato di Chinina sul cervello, e quel non irritare, che fa le prime vie il Citrato, da ciò, che *Scheel* insegnò diversi da tutti gli altri sali vegetabili essere li Citrati (1)? Oppure dipenderebbe mai da ciò, che l' acido citrico viene, giusta le osservazioni di *Broussais*, nelle gastriti il solo dagli ammalati senza verun incommodo tollerato (2)? Oppure da ciò, che non l' acido solforico, ma sibbene un acido vegetale, qual è il citrato, viene a combinarsi colla chinina nella composizione del Citrato di Chinina? Spogli di ogni teoria noi qui abbiamo presentato agli occhi de' lettori quelle pratiche considerazioni, che provano nelle periodiche questo sale tornar vantaggioso; quantunque prescritto alla dose di un terzo di meno del solfato di chinina; bramiamo che si ripetano le osservazioni, e gli esperimenti,

---

(1) Barbier *Traité element. de mat. méd. vol.* 2, *p.* 578, 1825.

(2) *Phleg. chroniq. tom.* 2, *pag.* 254.

poichè questo è il miglior modo per distinguere il falso dal dubbioso, il dubbioso dal vero, il vero dal certo: ma se avverrà, che per ripetuti esperimenti riconosceranno li medici il maggior valore nel citrato di chinina di troncare le periodiche, od almeno l'uguale del solfato, io porto opinione, che hanno li medici il più stretto obbligo di abbandonare questo, per prescriver quello, poichè incumbe dovere ad ogni sacerdote dell'arte di congiungere l'utile colla minor spesa.

Ancora una osservazione, ed è: il valente chimico sig. *Blengini*, primo, che compose questo sale, vende il citrato di chinina allo stesso prezzo di quello del solfato. Il sig. *Tilloy*, di Digione, pervenne ad estrarre recentemente l'acido citrico dall'uva spina (1). Questo chimico lascia fermentare l'uva spina, e ne ricava l'alcoole per mezzo della distillazione: satura poscia colla creta il liquido ancora caldo, e dopo aver lavato il citrato di calce per separarlo dal malato, lo decompone per mezzo dell'acido solforico dilungato in due volte il suo peso d'acqua; satura di nuovo l'acido solforico; scolora l'acido citrico coll'ajuto del carbone animale, ed ottiene per mezzo di una moderata evaporazione dei cristalli, che sono acido citrico puro. L'autore calcolò, che l'acido citrico, preparato in tale guisa, costerebbe il quarto del prezzo, che attualmente conserva nel commercio. Se adunque venisse confermato per ripetute osservazioni, siccome per induzioni pare probabile, che il

(1) *Journal de chim. méd.* 1828.

citrato di chinina agisce nella stessa guisa, ed alla dose prescritta di un terzo di meno del solfato, non sarebbe questo il più prezioso ritrovato?

Il *Citrato di Chinina*, non ancora stato descritto dagli autori, è d'un bianco translucido il più bello: presenta dei cristalli aghiformi, radiati, fascicolari: la luce forma in essi un bellissimo irraggiamento: l'etere solforico purissimo, tanto a caldo, e per fino anche a calore di ebullizione, quanto a freddo nella proporzione di 1. 60 non ne scioglie una benchè menoma parte: l'alcool a freddo a gradi 38 1/2 scioglie il citrato nella proporzione di 1. 80; l'alcoole bollente nella proporzione di 1. 40; l'acqua distillata fredda, nella quale alla dose di quattro ottavi si lasciò infuso un grano di citrato di chinina, non ne sciolse, che circa un centesimo di grano, e bastarono appena quattro ottavi di acqua bollente a sciogliere un grano.

Medico-Chirurgical Transactions etc. *Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra. Vol. XVI. Parte prima.*

(*Seguito della pag.* 224 *del presente vol.*)

Caso di aneurisma dell' arteria iliaca esterna curato coll' allacciatura dell' arteria iliaca comune; di Filippo Crampton, *M. D. Membro della Società Reale, ec. ec.* — Il dì 8 luglio 1828, venne accolto

nello spedale militare di Dublino P. M. Gowan, soldato, di 30 anni di età, sano e robusto, per un tumore pulsante, che, da circa tre pollici disotto del bellico, si estendeva a tre pollici disotto l' arco crurale. Un solco, lungo il margine del legamento del *Pouparzio*, divideva il tumore in due porzioni; l' inferiore, o femorale, appena compressibile, pulsante con forza, ma con nessun sibilo aneurismatico; la superiore, formante alla regione epigastrica destra un tumor molle e compressibile, come fosse ripieno di sangue fluido, e dante sensibilissimo sibilo aneurismatico in un punto particolare situato tre pollici sopra l' arco crurale. Vi era pure al garretto destro un altro tumore pulsatorio, compressibile, della grossezza di un uovo di pollastra. Il malato lagnavasi di acuto dolore alla coscia e gamba; avea il polso a 110, pieno, vibratorio; la lingua bianca; inappetenza, ed attribuiva la malattia all' esser caduto, nove mesi prima, nel fare alla lotta; accidente dal quale non ebbe in allora a risentire dolore; se non che due giorni dopo si avvidde di un tumoretto pulsante al margine del ventre. Attese a' suoi doveri fino al 20 maggio. Negli ultimi quindici giorni il tumore era cresciuto con insolita celerità, e il dolore erasi fatto sì acuto, che l'infermo desiderava ardentemente qualsiasi operazione per esserne liberato. Venne salassato più volte, purgato e sommesso all' uso della tintura di digitale. Il sangue cavato ne' quattro primi salassi si era coperto di alta cotenna; quello estratto col quinto avea l' aspetto naturale. Il 18 luglio si tenne l' infermo preparato sufficentemente all' operazione, che il dott. *Crampton* si diede a praticare alla presenza

dei professori *Colles*, *Macartney* e *Wilmot*, non che dei sigg. *Stringer*, chirurgo dell'ospedale, del dottor *Ramsay*, e di altri gentiluomini, nel modo seguente: » Cominciai la prima incisione, dall'estremità anteriore dell'ultima costa falsa, e scendendo drittamente in giù all'osso ilio, seguitando la linea della *crista ilii*, a lieve distanza dal suo margine interno, trassi il taglio a terminare al processo spinoso superiore anteriore di quest'osso, ragione per cui l'incisione riescì curvilinea, la concavità guardando l'ombellico. Divisi ora i muscoli addominali pel tratto di circa un pollice, rasente il processo spinoso superiore anteriore, fino al peritoneo; e introdotto in questa ferita il pollice della mano sinistra, muovendo bel bello e con cautela questo dito, lungo la linea della *crista ilii*, ottenni, col polpastrello, di separare il peritoneo, e col dorso del dito, la fascia iliaca. Lungo il dito recai un bistorino, guernita la punta di bottone, e sollevando il manico del coltello, ferma la punta all'estremità del dito a modo di perno, sono riuscito a distaccare di un solo colpo i muscoli addominali dai loro attacchi alla cresta dell'ilio: ripetendo questo maneggio prolungai la ferita di tanto a procacciarmi spazio sufficiente per introdurre la mano tra il peritoneo e la fascia iliaca. Distaccate le lievi aderenze che queste parti hanno tra loro, mi diedi a sollevare in sul palmo della mano il sacco del peritoneo, cogli intestini entro contenuti, donde son venuti in veduta i muscoli *psoas magnus* e *iliacus internus*, in un con tutte le parti importanti che stanno di sotto: spettacolo, in vero, imponentissimo, e che ben di rado si offre agli occhi del chirurgo: le parti non erano oscu-

rate da una sola goccia di sangue; là era la grossa arteria iliaca, pressochè della grossezza del mio dito, pulsante in modo tremendo, a 120 battute per minuto, e, alla sua tonaca bianchiccia, facente singolare contrasto coll'azzurro scuro della vena iliaca che le stava da canto, e che pareva avesse il doppio volume del naturale; l'uretere nel suo andare alla vescica attraversava, a guisa di bianca fettuccia, l'arteria, se non che nel processo impiegato per distaccare il peritoneo, venne sollevato dall'arteria insieme col peritoneo a cui aderiva. La pienezza della vena iliaca pareva variare di tempo in tempo, dappoichè ora innalzavasi sopra il livello dell'arteria, ora approfondavasi al di sotto. Niuna difficoltà poteva avervi a allacciare un'arteria situata di tal modo. Conficcato l'indice della mano sinistra sotto l'arteria, e isolata questa con tutta facilità dalla vena, mercè la guida del dito recai sotto il vaso una tenta comune crunata armata di legatura di budello di gatto inumidito, e fatto un nodo chirurgico, andava stringendo gradatamente il cappio, finchè dal sig. *Colles*, che teneva la mano in sul tumore, ebbi l'annunzio, che cessato avea ogni pulsazione. Feci allora un secondo nodo, e ne tagliai ben dappresso uno dei capi. Compiuta la legatura, trovai il vaso pieno e pulsante sopra il laccio, ma vôto e immobile al disotto. La ferita esterna fu riunita con quattro punti di sutura, e sostenuta da lunghe liste di cerotto adesivo. L'operazione fu compiuta in venti minuti; l'infermo, dotato di singolare fermezza di animo, non mandò un lagno durante l'operazione, neppure al serrare la legatura in sull'arteria. Tosto fatta l'operazione, il tumore diminuì

di un terzo, diminuzione che si tenne circoscritta alla porzione addominale; dieci minuti dopo l'operazione, il polso dava 96 battute per minuto: a sette ore dopo mezzo dì, il sig. *Stringer*, trovato il polso pieno e vibratorio, cavò 20 oncie di sangue dal braccio: a dieci ore della stessa sera, viddi l'infermo tranquillo, non travagliato da dolore di sorta; avea il polso a 86; il membro tutto, eccettuate le dita, era caldo; la vena safena ripiena: si raddoppiò la flanella intorno al piede. »

Il giorno seguente, le dita di questo piede non aveano il calore delle dita dell'altro. Purgativo di olio di ricini e calomelano. Quindici ore dopo l'operazione, il sig. *Corr*, allievo dello spedale, avvertì un non so che di oscuro pulsare nel tumore. Al 21, pulsazione manifesta, ma non sibilo. Però, niuna pulsazione all'arteria femorale, e neppure nell'aneurisma al garretto, che era ridotto a metà dell'originario volume. Polso a 88. Il termometro all'anguinaglia segnava 98.°, ai garretti 97.°, alle nocche 94.° al polpastrello del dito grosso del piede sinistro 87.°, del destro 8.° Il dì 22, pulsazione in un con leggiero sibilo; il 24, pulsazione e sibilo più distinto nella porzione addominale del tumore. Salasso al deliquio, dieta severa, 20 goccie di tintura di digitale, ogni tre ore. Il 25, pulsazione più evidente, sibilo sensibilissimo, niuna pulsazione all'arteria femorale. Il sangue estratto era concavo e coperto di cotenna: nuovo salasso di 12 oncie; tintura di digitale a 30 goccie. Nella notte la legatura si staccò, e si perdè nel letto. Il 26, nel voltarsi in letto, sentì in un subito un acutissimo dolore alla coscia e al ginocchio,

come se gli fosse stato squarciato il ginocchio, e ebbe ad un tempo intormentita affatto la parte anteriore della coscia. Il dolore non durò più di dieci minuti. La sollecita ricomparsa della pulsazione, e con tanta forza da non potersi attribuire a semplice anastomosi col tumore, fece dubitare che la legatura di budello di gatto, ammollita per la macerazione, si fosse rotta; dubbio che pur troppo si avverò. Il 28, l'infermo pareva star meglio; la ferita era pressochè cicatrizzata. A sei ore dopo mezzodì, mentre stava seduto in letto, un improvviso violentissimo sgorgo di sangue dalla ferita, trasse in poco men di un minuto a morte il malato. Ecco i risultati dell' autopsia praticata il giorno seguente alla presenza dei professori che aveano assistito all' operazione:

« Tolti fuori gli intestini, sollevato il peritoneo e messi in veduta i grossi vasi addominali, appresentossi l' arteria iliaca comune, a circa tre quarti di pollice dalla biforcazione dell'aorta, convertita in un tumore oblungo, avente tre quarti di pollice di diametro, e un pollice e mezzo di lunghezza; il tumore terminava sopra, ma non comunicava col sacco aneurismatico. Tagliato il tumore, sgorgò dalla ferita intorno a mezz' oncia di marcia verdognola e venne in veduta l' arteria, la quale in un punto pareva un cotal poco contratta; e le sue tonache, profondamente intaccate, ma non recise trasversalmente, segnavano il punto su cui avea operato la legatura. Soffiando entro l'arteria iliaca dal disopra, sfuggivano liberamente bollicelle dalla ferita esterna d' onde era scaturito il sangue; la stessa via pigliava l'acqua injettata collo schizzetto; il che mette in evidenza il fatto

importante, che la legatura di budello di gatto dal calore e dall' umido della ferita era stata disciolta, e fuori espulsa, prima si fosse compiuto il chiudimento dell' arteria, o l' aggrumarsi del sangue capito nel sacco aneurismatico. In oltre, egli pareva che la dissoluzione della legatura avesse prodotto un picciolo ascesso nel luogo da essa occupato. Fessa l' arteria, si trovò le tonache interna e di mezzo perfettamente divise in tutta la circonferenza del vaso, alla cui interna superficie aderivano grumi di linfa. L'aneurisma popliteo era avviato alla guarigione; il sangue contenuto nel sacco era affatto solido, e il tumore era ridotto alla grossezza di una nocciuola; l' arteria, pel tratto di sei pollicì al disopra del sacco, era ripiena di un sodo grumo. »

Da questo caso il sig. *Crampton* conchiude: « 1.° l'operazione dell' allacciare l' arteria iliaca comune non solamente esser fattibile (praticandola al modo descritto in questa Memoria) ma esser pure di facilissima esecuzione. Le difficoltà incontrate dal sig. *Mott*, e che furono occasione ch' egli durasse per quasi un' ora intera, nell' operazione, sono fondatamente attribuibili all' aver egli fatta l' incisione troppo in basso. La quale circostanza, in primo luogo, addusse l' operatore a contatto del sacco aneurismatico, dal quale, con gran rischio e stento, dovette distaccare il peritoneo; in secondo luogo, egli avea tutta la massa del tumore tra sè e l' arteria da allacciare; e finalmente, avea che fare cogli intestini gravitanti in sul tumore, e da cui dovea di necessità nascere un insieme di difficoltà, che ben pochi, tranne lo stesso sig. *Mott*, avrebber potuto felicemente superare. Ciò

non pertanto, tutte queste difficoltà si sarebbero evitate andando all' arteria dal di dietro e dal di sopra del tumore, insomma con un' incisione che avesse incominciato laddove il sig. *Mott* l'ha terminata. 2.° Soventi si è disputato, se v'ha circostanze che valgano a giustificare il chirurgo a allacciare l' aorta addominale. Senza arrogarmi il diritto di giudicare in modo assoluto intorno a sì arduo subbietto, non tralascerò di notare, come in diversi casi sia andato a guarigione spontanea l'aneurisma dell'aorta ventrale, per chiusura dell'arteria sopra e sotto il tumore. Nel secondo volume dei *Dublin Hospital Reports*, ho registrato un caso di questa sorta, il cui pezzo patologico venne da me mandato nel 1819 a sir *Astley Cooper*, il quale lo depose nel museo dello spedale di *Guy*. Epperò se mai si avesse a fare questa operazione, io credo che, seguendo un metodo operativo simile a quello da me descritto nella presente Memoria, si potrebbe con tutta facilità allacciare l' aorta addominale, senza interessare la cavità del ventre. » — È da lamentare altamente, che il sig. *Crampton* siasi affidato a impiegare il budello di gatto per legare un' arteria di tanta importanza, come l'aorta. Forse con un laccio di diversa natura, avrebbe aggiunto un nuovo trionfo alla moderna chirurgia, e prolungato la vita di un infelice. V' eh! a che tragge una mala intesa smania di fare sperimenti!

Ragguaglio anatomico della parte interessata nell' aneurisma curato coll' allacciatura dell'arteria iliaca interna, dal dott. Stevens, *a Santa Cruz, nel* 1812; *del sig.* Richard Owen, *chirurgo.* — A facc. 22 del vol. 2 degli *Annali di medicina straniera* si è detto

che il 27 dicembre 1812, a Santa Cruz, il signor *Stevens* avea allacciata felicemente l'arteria iliaca interna per aneurisma dell'arteria glutea, in certa Maila, donna negra. La malattia durava da nove mesi, quando l'autore risolvette di tentare questa operazione. A capo di sei mesi la donna erasi riavuta perfettamente; godè per ben dieci anni successivi di piena salute, quando, nel 1822, per malattia di petto morì. Esaminate le parti contenute entro la pelvi, alla presenza del dott. *Kerr* e di altri medici di Santa Cruz, e injettati i vasi, il dott. *Stevens* si accertò che l'arteria iliaca interna era divenuta impervia nel punto della allacciatura, e che l'arteria ischiatica, sotto forma di cordone legamentoso, seguitava il suo corso fino all'uscita dalla pelvi: pervia, all'opposto, alla sua origine era l'arteria glutea. Tornato il dottor *Stevens* in Inghilterra, nella primavera del 1829, depose il pezzo patologico nel museo del Collegio de' Chirurghi di Londra, ove, fattone l'esame anatomico dal sig. *Ricardo Owen*, si ebbe a rilevare quanto segue:

Il sig. *Owen* incominciò dall'iniettare la profonda; la materia injettata usciva liberamente dall'apertura che si era fatta all'origine della glutea. Le arterie iliache interna e esterna nascevano al solito; l'iliaca interna sinistra era otturata precisamente sotto l'origine dell'ilio-lombare, e, sotto forma di cordone legamentoso, discendeva verso la fessura ischiatica pel tratto di un pollice, e quindi, ripigliando subitamente il naturale diametro, tornava di nuovo pervia, e così seguitava pel tratto di mezzo pollice. L'arteria glutea scaturiva dalla parte inferiore di questo spazio; quasi dal mezzo nasceva un vaso sacro-laterale, e dalla

parte superiore l' arteria otturatoria, affatto obliterata; non così l' arteria sacro-laterale; la quale, della grossezza del cannone di una penna di corvo, avviavasi al secondo forame sacro. L' arteria glutea, di volume naturale, riceveva, rasente la sua origine, due vasi, grossi come il precedente, che venivano dall' arteria sacro-laterale, presso il terzo e quarto forame sacro dal lato sinistro. Le anastomosi tra la sacro-laterale e la sacro-mediana erano grosse e tortuose. Subito dopo l' origine dell' arteria glutea, l' ischiatica, obliterata e convertita in funicella, usciva dalla parte inferiore della incavatura dell' ischio.

Sana era l' arteria glutea e di grossezza naturale. Un tumore allungato, situato tra la tuberosità dell' ischio e il gran troncantere, indicava la vera sede della malattia originaria. Questo tumore, lungo tre pollici e mezzo, e largo due terzi di pollice, avea seggio in quel ramo dell' arteria ischiatica, che pare ne formi la continuazione, e accompagna il nervo: risultava di strati di tessuto cellulare addensato, e della tonaca fibrosa propria dell' arteria; capiva un grosso grumo granelloso, non lamellato; tolto fuori questo grumo, si vedeva la superficie interna del sacco un cotal poco irregolare, e qua e là rilevata per materia molle sottostante. In alcuni punti riteneva la levigatezza della membrana che tappezza l' arteria. Dalla incavatura dell' ischio al tumore, l' arteria era affatto ostrutta, il suo tessuto alterato, e il resto della sua cavità ripieno di materia dura, in gran parte calcarea. Dalla parte inferiore del tumore, l' arteria ischiatica seguiva il suo cammino lungo la parte posteriore della coscia, avendo la grossezza a un di presso della femorale.

Però proporzionata non ne avea la cavità; le sue tonache erano per lo meno di un terzo più spesse, che non sono le tonache di un' arteria di eguale calibro. Dessa era ostrutta pel tratto all' incirca di un pollice sotto il sacco, e tornava pervia dopo ricevuto un vaso anastomotico dall' arteria profonda.

Un vaso che si ramificava tra il *glutaeus maximus* e *medius*, e dispensava rami a questi muscoli, aderiva alla regione superiore del sacco, dal quale era probabilmente scaturito. Tuttavolta, esso vaso non si apriva entro il sacco, ma, strettosi presso il punto di adesione, dispensava un arteriuzza al *quadratus femoris*, e riceveva il sangue per via di un anastomosi con un ramo superficiale della glutea, presso la cresta dell' ilio. Un altro vassellino era istessamente aderente alla regione inferiore del sacco, non pure comunicante con questo; il sangue, che traeva dalle ramificazioni vicine, era sviato dal sacco da un ramoscello, che nasceva dal punto di aderenza. — Sir *A. Cooper* ha esaminato il pezzo patologico, ed ebbe pienamente a convincersi dell' esistenza dell' aneurisma, e della chiusura della arteria iliaca interna, effettuata dall' operazione del sig. *Stevens*.

Abbiamo creduto dilungarci nella descrizione di questo pezzo patologico al doppio fine di togliere le dubbiezze sorte tra i chirurghi intorno all' operazione praticata dal dott. *Stevens*, e confermare col risultato dell' autopsia l' opportunità di ricorrere all'allacciatura dell' arteria iliaca interna, nell' aneurisma di alcune delle sue principali ramificazioni. Certo egli è che il sig, *Stevens* si è ingannato in aver supposto che l' aneurisma avesse seggio nell' arteria glutea; esso na-

sceva dall' ischiatica. Cosa notevole è, come dopo il correre di dieci anni, il sacco capisse ancora grumi isolati. La cura non venne operata per soffermamento perfetto della circolazione nell' arteria. Probabilmente ciò accade di rado. La legatura essendo stata applicata all' iliaca interna, sotto l' ileo-lombare, il sangue riguadagnò il tronco per mezzo di ramificazioni della sacro-media e della sacro-lombare; così vennero sovvenute di sangue la glutea e l' ischiatica, se non che il corso nell' ultima venne fermato, e il suo lume si ostruì alla distanza di un pollice sotto il sacco. Cosa singolare si è come il sangue siasi coagulato entro l' arteria ischiatica e non nella glutea, quantunque, rispetto alla circolazione, tutte e due si trovassero sotto pari circostanze. La glutea, per altro, riceveva immediatamente il sangue dai rami sacro-laterali. L' essere divenuta pervia l' iliaca interna sotto la legatura, non deve recar meraviglia, occorrendo spessissimo, che l'arteria femorale sia pervia tra la legatura e il sacco aneurismatico, quantunque questo abbia a ostruirsi del tutto.

Oltre quest' operazione del dott. *Stevens*, si pretende l' arteria iliaca interna sia stata legata quattro volte. La seconda operazione, tenuta per prima quella del dott. *Stevens*, venne eseguita dal dott. *Atkinson*, nello spedale della contea di York. L' infermo morì diciannove giorni dopo l' operazione, siccome si legge a facc. 229 del Dizionario chirurgico di *Cooper* (ediz. italiana): però non è ben chiaro se la malattia avesse seggio nella glutea o nella ischiatica. Il terzo caso, si vuole riuscito felice; l' operatore, un chirurgo militare di Russia, ottenne dall' imperatore *Alessandro*

una pensione. Il sig. *Thomas*, delle Barbade, fece la quarta operazione: l'infermo morì, e il pezzo patologico si serba nel museo dello spedale di *Guy*, al quale fu donato da sir *Astley Cooper*. La quinta ed ultima operazione venne praticata da *S. Pomefroy White*, chirurgo di Hudson, nella provincia di Nuova-York, con esito felice, siccome si legge nell' *American Journal of the Medical Sciences*, *for february* 1828. Il dott. *Stevens* osserva essere il sig. *White* meritevole di piena fede.

Estirpazione di un tumore dalla guancia; *di* Jam. Barlow, *Esq*. — Il tumore aveva la natura del sarcoma midollare; durava da nove anni, ed occupava pressochè l'intera guancia, rendendo protuberante entro la bocca la membrana mucosa. Anteriormente s'estendeva dal margine inferiore dell' orbita destra, fin quasi oltre il bordo della mascella inferiore; dilatavasi lateralmente dall'angolo della bocca sin presso al trago dell' orecchia. Gli integumenti della guancia erano pallidi e lucenti; e la superficie del tumore era coperta da un reticello di vene varicose. Le glandule vicine non simpatizzavano colla malattia. Diversi chirurghi aveano giudicato impraticabile l'operazione, la quale fu intrapresa dal dott. *Barlow* mediante un' incisione elittica: ad onta della profusa emorragia, che addusse profonda sincope, e richiese si allacciassero diverse arterie, la malata (una donna di 56 anni) riuscì a ricuperare la salute nel breve corso di tre settimane. Nè la membrana mucosa della bocca, nè il dutto della parotide soffrirono offesa dall' operazione. — A questa storia il dott. *Barlow* aggiunge un caso, a lui occorso trent' anni fa, di

morte subitanea per introduzione di aria atmosferica in una vena, nell' atto ch' egli stava facendo l' estirpazione di un tumore al collo, precisamente come avvenne a *Dupuytren* e al dott. *Mott*, di Nuova-York. E da ciò prende occasione per agitare la questione, se in fare operazioni di tal genere, non sarebbe prudente consiglio valersi della compressione o dell' allacciatura delle vene, onde evitare il pericolo che s' introduca aria esterna entro le medesime.

Frattura non riunita del femore curata con un filo d' argento introdotto tra i capi fratturati; osservaz. del dott. Sommè, *di Anversa.* — Trattasi di un individuo di sano temperamento, nel quale la frattura non si era consolidata per semplice irrequietezza, durante la cura. Già erano corsi cinque mesi quando l' autore avvisò di tentarne il consolidamento col metodo seguente, il quale ha tutt' al più qualche analogia colla cura per mezzo del setone. « Collocato l' infermo in sul dorso, dice il dott. *Sommè*, conficcai primieramente un lungo trocarre con cannuccia dal lato interno del frammento superiore, sì che venisse a uscire dalla pelle di sotto, un cotal poco verso l' esterno; e tolto ora il trocarre, insinuai nella cannuccia un filo d' argento, che fuori trassi dall' apertura posteriore. Estratta la cannuccia e rimessa nel trocarre, conficcai di nuovo l' istromento al di sopra e dal lato esterno del frammento inferiore, per modo che uscisse dalla detta apertura posteriore. E qui pure tolto fuori il trocarre, feci passare l' altro capo del filo d' argento nella cannuccia, sì che i due capi si toccassero l' un l' altro, formando un alamare all' innanzi. Ora mi diedi a fare un' incisione anteriormente da un' orificio al-

l' altro lasciato dal trocarre, e tirando i capi del filo per di sotto, ottenni che l' alamare riuscisse tra i capi fratturati dell' osso; avvicinai i margini della cute con liste di cerotto adesivo.» Ciò fatto, si dispose l' arto in un apparecchio costruito espressamente, e a ogni medicazione si tirava il filo per disotto, in modo « d' infossare sempre più l' alamare entro la carne; » però a capo di sei settimane dall' operazione, prima avesse diviso totalmente le parti che comprendeva, si tolse fuori il filo d' argento, i capi dell' osso essendo già pienamente consolidati. Per maggiore sicurezza, si seguitò l' uso dell' apparecchio per altre sei settimane. L' unione è ora perfetta, e, cosa mirabile, non vi ha il più piccolo accorciamento del membro. Da un caso solo non si può al certo dedurre conseguenze generali; però il metodo di cui si tratta egli pare offra alcuni ventaggi superiori all' introduzione del setone, il quale, non ha probabilmente corrisposto per la sola ragione, che non si è usato pel tempo necessario.

Di un olio concreto che forma parte integrante del sangue in istato di salute; di B. G. Babington, *M. D. membro della Società reale.* — Il solo metodo di separare quest' olio consiste nell' agitare il sangue coll' etere; però dal siero latticinoso, in cui quest' olio abbonda, si può ottenere col mezzo dell' alcoole, anzi colla semplice svaporazione. « Il siero del sangue sano somministra quest' olio, sia esso siero latticinoso, opalescente, o limpido, e pare egli sia la principale, se non l' unica cagione del colore del siero allo stato di salute. Egli è di color giallo-cupo, semi-solido e fusibile a una temperatura di 98°

di *Fahrenheit*; è più leggiero dell' acqua, la sua specifica gravità essendo 918. Una lentissima svaporazione, a una bassa temperatura, lo fa precipitare dalla soluzione nell' etere in cristalli, sotto forma di fiocchi radiati; arde con fiamma lucente, manda un debole e peculiare odore, non dissimile da quello di una vessica umettata: forma saponi cogli alcali, ed, a' suoi caratteri generali, somiglia gli altri olii animali. Da qualunque specie di siero lo si ottenga, identico è quest' olio, sì rispetto al colore e alle generali sembianze, sì rispetto alle altre sue proprietà. = Bisogna aggiugnere circa una terza parte di etere al siero, in una fiala ben turata, e capovolgere alcune volte la fiala, senza violenta agitazione. Ripetendo questo movimento due o tre volte, coll' intervallo di uno o due giorni, dopo alcune ore di finale riposo si troverà l' etere risalito alla superficie del liquido; il quale etere, impregnato di olio, avrà acquistato un colore giallo, più o meno carico, secondo la proporzione di olio contenuto nel siero. Col mezzo di una sciringa di vetro raccolgasi ora dalla superficie del siero la soluzione eterea, la quale mercè la svaporazione cederà l' olio, insieme con una picciola quantità di albumina, che l' etere avrà portato con seco, e che si lascia facilmente separare da un grado di calore sufficiente a coagularla. » La presenza di quest' olio nel siero latticinoso del sangue venne già sospettata da *Hewson*: attribuita al chilo, avea messo a tortura i medici per chiarirne la fonte. Egli è noto, che quest' olio fu non ha guari discoverto dal dott. *Traill*, e che ancor più di recenti il dott. *Christison* ha impiegato l' etere come solvente dell' olio di cui si trat-

ta; il perchè il dott. *Babington* sarebbe stato preceduto nella sua scoperta, se non che egli pare non conoscesse gli sperimenti del dott. *Christison* quando andava facendo i suoi. Al dott. *Babington* si pertiene tuttavolta il merito di aver provato, che quest' olio forma un principio costitutivo del sangue sano dell' uomo, e sì pure degli animali.

Caso di Phlegmatia dolens *per infiammazione delle vene dell' arto inferiore prodotta da maligno ulceramento del collo dell' utero; di* Guglielmo Lawrence, *Esq. ecc. ecc.* — Il 12 novembre 1829, venne accolta nello spedale di S. Bartolomeo Anna Dawson, di 40 anni di età, già madre di più figli, di temperamento cagionevole, e di aspetto malaticcio. Lagnavasi di dolore ai lombi, dardeggiante verso la regione ipogastrica, altronde sensibilissima ai toccamenti: e pativa pure di stitichezza e di scolo sanioso dalla vagina. Non era menstruata da alcuni mesi; negli ultimi sei mesi avea sofferto d'incontinenza di urina; libero avea al tutto l' uso delle gambe, e sì pure l' esercizio della volontà in sullo sfintere dell' ano. Niun addoloramento alla regione della spina. Invece della bocca di tinca e della cervice dell' utero, il dito scovriva un profondo incavamento alla regione superiore posteriore della vagina. Gli anodini, e dosi interpolate di olio di ricini le aveano recato qualche pro. Verso il 30 novembre crebbe la molestia alla regione inferiore del ventre; vennero in iscena sintomi febbrili leggieri, il polso si fece frequente e vibratorio, la lingua bianca, la cute calida e il volto leggermente infiammato. Si formò a tutto l' arto inferiore destro un enfiato, con leggiero aumento di calore; il moto del

membro riusciva dolente e difficile; naturale erane il colore; l'enfiamento era anzi sodo che no alla coscia; alla regione inferiore della gamba, e al piede riteneva l'impressione del dito, alla pigiatura. L'andamento dei vasi femorali e iliaci era dolente; e la vena safena interna si lasciava distinguere, alla regione superiore della coscia, a un senso di durezza nodosa. « Non esitai a giudicare si trattasse di phlegmatìa dolens, quale occorre alle puerpere; evidentissima era l'infiammazione delle grosse vene della coscia; e le osservazioni del dott. *Lee* mi hanno condotto a concludere, che la malattia della cervice dell'utero avesse acceso la flogosi delle vene dell'utero, dalle quali si era estesa ai tronchi venosi iliaci e femorali. Ordinai si applicassero dodici sanguisughe sopra la regione anteriore della coscia, lungo il corso della vena femorale, e se ne sollecitasse lo scolo sanguigno con fomentazioni, e appresso si cuoprisse la parte con cataplasma di pane. Ogni sei ore una soluzione salina, con una dramma di solfato di magnesia. Il giorno seguente, enfiamento della coscia un cotal poco sminuito; però, niuna mutazione nello stato anassarcatico della gamba e piede; dolore meno acuto, moto più libero, sintomi febbrili meno arditi. — Il dolore, ricomparso il 25, richiese nuove sanguisughe. L'alleviamento andò procedendo; regione inferiore dell'addome meno dolente, incontinenza d'urina meno importuna: il qual ultimo sintomo, insieme con uno scolo dalla vagina, ritenuto in sulle prime per sangue mestruo, riaffacciatosi verso il 16 dicembre, si lasciò mitigare dalle injezioni di alume, e dall'uso interno dell'acido solforico allungato, e dalla tintura oppiata. Il

18, emorragia violenta dall' utero in sull' albeggiare, riuscita prestamente mortale. Gran copia di sangue era uscita prima l'inferma si accorgesse dell' accidente, e chiamasse soccorso. — *Necrotomia* praticata il secondo giorno dalla morte: il fondo dell' utero mezzanamente ingrossato e sodo; la cervice distrutta da quella specie di ulceramento fagedenico, detto comunemente cancro dell' utero; il retto intestino e la piegatura sigmoide del colon aderenti fermamente all' utero, e per solo motivo di questa adesione, l' ulceramento non si era avanzato entro la cavità dell' addome. Il tessuto cellulare e adiposo intorno alla regione inferiore dell' utero, e la circostante porzione di vagina, ingrossati e induriti, specialmente dal lato destro. La vena ipogastrica, compresa in questa massa morbosa, ostrutta per flogosi antecedente delle sue tonache; e la stessa alterazione nelle vene iliaca interna, iliaca comune, iliaca esterna, nella femorale e nella profonda, e sì pure nella safena interna; tutte le quali vene erano affatto impervie. L'affezione terminava sopra l' unione della vena iliaca interna coll' opposta, la quale, in un colla cava inferiore, era al tutto normale. La safena era chiusa pel tratto di quattro o cinque pollici; oltre questo punto era naturale. La profonda venne tagliata trasversalmente presso la vena femorale, e questa fu divisa tosto oltrepassato il tendine del tricipite. La malattia si prolungava in questi due vasi oltre i siti a cui furono divisi; però non si ebbe campo di accertarne i limiti inferiori. Chiusa era tutta la metà inferiore della vena spermatica destra. Le tonache dei vasi affetti, e il circostante tessuto cellulare, erano un cotal poco ingrossati, e il

lume di quelli ripieno di una sostanza, di mezzana durezza, strettamente aderente, e di color bruniccio. In alcuni punti i vasi, e la materia entro capita erano di colore scuro livido. « Il dott. *Lawrence* crede questo caso, confermi pienamente le importanti osservazioni intorno alla natura e cagioni della phlegmatia dolens, testè partecipate alla Società medico-chirurgica dal dott. *Roberto Lee* » (1). Nel che forse non converranno tutti i leggitori, i quali, nel caso riferito dal dott. *Lawrence*, scorgeranno piuttosto un esempio di crurite, che di vera *phlegmatia dolens.*

Infiammazione ed ostruzione delle vene dell' arto inferiore destro in un tisico accompagnata da enfiamento dell' arto medesimo; di T. H. Holberton, *Esq.* — Roberto Willis, di 17 anni di età, era ridotto all' ultimo stadio della tisichezza polmonale, era quindi smagratissimo, con polso celere, febbre etica, sudori notturni profusi, sputo purolento e diarrea, la quale da otto settimane travagliavalo acerbamente, in un con dolori di ventre. Sono tre settimane, che fu preso da dolore al destro garretto, e poco stante da enfiato calido, doloroso, con notevole indebolimento di tutto il membro. Presentemente l'arto è di due terzi più voluminoso del sinistro, caldo e dolente: il colore non è alterato, eccetto all'anguinaglia e alla faccia interna del ginocchio, ove le vene superficiali sono ingrossate e più turgide. La coscia, fortemente pigiata col dito, ne ritiene l'impressione, ed è più calda e più dolente lungo l'andamento dei vasi cru-

(1) *V. a facc.* 144 *del vol. LIV, di questi* Annali.

rali che dalla faccia esterna; la vena femorale, appresentasi qual duro cordone dall'anguinaglia fino al suo passaggio pel tendine del tricipite; e eguale sensazione al tatto dà la safena, alla regione superiore. Il piede e la caviglia destra sono edematosi, e sì pure la gamba. Alla regione ipogastrica, specialmente alla regione inguinale destra, alto è il calore, e la squisitezza del senso; e qui scorgonsi vene superficiali ingrossate in novero maggiore che dall' opposto lato, sul quale, non di manco, alcune sono preternaturalmente dilatate. Sei sanguisughe alla regione inguinale destra, recano alcun che di alleggiamento. Il malato può tollerare con minor disagio la compressione lungo il corso dei vasi femorali. Cresciuto è però l' edema al piede. Si fa uso di cataplasmi mollitivi e anodini. L'infermo muore, il dì cinque marzo. — *Necrotomia*, presenti i sigg. *Ley*, e *Lee*, il qual ultimo ebbe pure a visitare il malato nove giorni prima della morte. Polmoni ampiamente alterati. Tutte le vene confluenti nella metà inferiore della cava, insieme colla femorale destra e coll' iliaca comune sinistra, esternamente in parte nodose e dure, e le une di color bianchiccio o scuro, le altre di color verdognolo, ecc. La spessezza del tessuto cellulare circomposto a ciascuna vena, è proporzionata alla quantità di linfa stravasata entro la cavità del vaso. Le arterie a contatto di queste vene, aderiscono tra loro nella stessa proporzione. Entro la cava, pel tratto di due pollici sopra la sua biforcazione, poche goccie di materia puriforme rossiccia, e una membrana avventizia, aderente alla superficie interna della vena, la quale, tolta la membrana, appresenta punti sanguigni rilevati.

Le tonache sono ispessite ove contengono la membrana, ma sane, oltre questo punto. Affetta, come la porzione infiammata della vena cava, è la vena iliaca comune destra, anzi più intensamente affetta, contenendo maggior copia di grumo, e avendo le tonache più ingrossate. Lo stesso notasi nella vena iliaca esterna destra, la quale cape più di membrana avventizia, ed ha tonache più grosse della vena iliaca comune destra; la vena femorale destra e le sue ramificazioni, quelle segnatamente intorno all'anguinaglia, sono, se è possibile, più dilatate dell'iliaca esterna. Dalla boccuccia dell'iliaca interna destra, fin entro del vaso, per un pollice e mezzo, stanzia un sodo grumo ed una membrana avventizia, che ostruiscono, se non intercettano del tutto, la circolazione. Tuttavolta questa vena non è ostrutta al grado a cui sono le precedenti, nè le sue tonache hanno la spessezza di quelle delle altre arterie, quantunque, ove stanzia il grumo, siano più spesse del naturale. — La membrana mucosa del quinto inferiore degli intestini tenui, e quella tutta quanta degli intestini grossi, è ulcerata; alteramento, che va crescendo in ragione che si scende verso l'ano, a talchè la porzione di membrana mucosa che veste il retto è affatto distrutta. » — Niuno vorrà dubitare di flebite in questo caso: però lo stesso dottor *Holberton* si è astenuto dal dare all'enfiagione dell'arto il nome di *phlegmatia dolens*, persuaso egli stesso, siccome noi crediamo, che siffatto enfiamento non si avesse a confondere colla *phlegmatia dolens* delle puerpere.

Caso di balbuzie; *del dott.* Bostock. — Trattasi

di un fanciullo di tre anni di età, divenuto per cagione non manifesta, in un subito balbuziente. L'abito pletorico del fanciullo, avendo mosso all'uso di purgativi, e questi recando sempre temporaneo sollievo, si prese coraggio a ripeterli di frequenti. Alla fine si fece ricorso ad un ausiliario, o piuttosto succedaneo, vale a dire alla dieta severa, segnatamente all'astinenza dai cibi animali, ridotto il vitto giornaliero a pochissima dose di vegetabili. Seguitato rigorosamente questo sistema per diversi anni, il fanciullo cresceva di bello e sano aspetto; non solo era divenuto molto meno pletorico e florido, ma avea acquistato piena attitudine a esprimere con facilità e chiarezza le proprie idee in tutti i trattenimenti della sua età. Pel corso di circa otto anni si tenne scrupolosamente a questa disciplina, e ogni volta se ne discostava, o ommetteva, o differiva di troppo l'uso de' purganti, subitamente si affacciavano sintomi di impedimento alla loquela. Giunto all'età di dodici anni, la disposizione alla balbuzie pareva vinta, sì che dal largheggiare nel vitto non venivano le solite conseguenze. Mandato però a una scuola pubblica, ove non si poteva con eguale diligenza attendere alla dieta, ricadde nella balbuzie, la quale si lasciò pur vincere dal lungo uso di purgativi. Il giovine (entrato addesso nel quindicesimo anno di età) è libero dalla balbuzie, ed abile a parlare colla maggiore speditezza; se non che, ad ogni disordinamento delle intestina, patisce tuttora di qualche impaccio al favellare. — Da un solo caso, il dott. *Bostock* non pretende s'abbia a trarre un precetto generale; ma, segnatamente in grazia dell'analogia tra la balbuzie

e la chorea, egli crede il metodo di cura testè descritto possa meritare d' essere provato, in que' casi almanco in cui contraindicati non siano la dieta e i purgativi.

Su la patologia della tosse ferina; di Giac. Alderson *M. D., ecc.* — Scopo dell' autore è di provare la natura infiammatoria della tosse ferina. Se il caso corre ad esito funesto, il medico chiamato alla cura, dice il dott. *Alderson*, non ne attribuisce la morte alla tosse ferina, ma bensì all' infiammazione de' polmoni, o alle convulsioni, le quali costituiscono il sintomo predominante dello stadio non più curabile della malattia. Siccome però in tutti gli individui trapassati per questa affezione, l'autore ha incontrato col taglio anatomico i medesimi alteramenti, così egli crede poter ritenere siffatti alteramenti, « quali effetti dell' azione continuata e non frenata della tosse ferina. » Noi non seguiremo il dott. *Alderson* nella descrizione della struttura dei polmoni, e neppure nella sposizione dei sintomi della tosse ferina; ma compendieremo invece uno o due casi, colle relative dissezioni anatomiche, che formano la parte più essenziale e più istruttiva della Memoria.

1.° *Caso*. Il dì 26 marzo 1828, il dott. *Alderson* ebbe a visitare S. Allison, di due anni di età, la quale giaceva in sul fianco sinistro, con respiro difficile, irregolare, operantesi quasi per intero dal solo diaframma, con polso frequentissimo, faccia suffusa, livida, labbra porporine, narici aride, pinne del naso in continuo moto, lingua bianca, aspetto esprimente ansietà, cute calda, sete ardente, estremità fredde; e frequenti accessi di tosse, durante i quali la fan-

ciullina recava le dita alla gola per isgombrarla dal muco. La bambina era da tre settimane travagliata da tosse ferina, di cui già eran morti nel vicinato altri fanciulli. Si diè mano alle sanguette, ai vessicanti, a una mistura salina, con digitale e cicuta, al bagno caldo alle estremità inferiori, e all' acqua d'orzo per tutto alimento. Il 29, respirazione più difficile, addominale, somma inquietezza, tensione flatuosa del ventre. In su la sera, mani serrate e rivolte all' indentro; faccia rigonfia, mascelle chiuse, alterni convellimenti dei lati del corpo, e poco stante morte. — *Necrotomia*, 36 ore dopo la morte. Niuna adesione delle pleure, nè stravaso entro le cavità del petto; polmoni non avvallantisi, ma ripieni di aria, non lasciantesi spremere fuori se non con difficoltà; nei diversi punti de' polmoni, segnatamente nelle porzioni inferiori di tutti i lobi, quel modo di alteramento cui fu imposto il nome di epatizzazione lobulare; la quale epatizzazione era più distinta nel lobo di mezzo del polmone destro, ratratto in se alla grossezza del pancreas, cui pure somigliava grandemente al senso che dava al tatto; visibilissimi e sani di aspetto erano i setti che dividono i lobetti, ma questi durissimi, in certo qual modo non dissimili dalla sostanza muscolare del cuore; alcuni dei più piccoli tubi bronchiali dilatatissimi, e coperti di spesso muco; niun segno di flogosi alla trachea, nè nei canali bronchiali più grossi.

2.° *Caso*. G. Allison, fratello della precedente, di sette mesi e mezzo di età, bambino robusto e vigoroso, era da quindici giorni nojato da tosse ferina, della quale i genitori non si davan pensiero, in vedendolo

poppare liberamente. Fu veduto dall'autore il dì 11 di aprile 1828, con respiro difficilissimo, irregolare, ventrale, con narici asciutte, ali del naso agitatissime, polso a 140, lingua impaniata. Tre sanguisughe al torace, un piccolo vessicante, per quattro ore tra le spalle, un grano di calomelano e un ottavo di grano di antimonio tartarizzato ogni otto ore. Il 13, alcuni accessi convulsivi, e ventre rigonfio di flatuosità. Durante i parossismi del tossire, sfuggono dall' ano materie fetentissime, di colore erbaceo. 14, Nausea forte, in grazia dell' antimonio; avea preso latte più volte, ma per altrettante avealo vomitato. Scaricamenti alvini copiosi, non sì verdi, nè sì fetenti. Il sistema appalesa di sentire l' azione mercuriale; lingua bianca, secca, gonfia; aftose le parti interne della bocca e delle labbra, narici aride, cute, alle regioni superiori del corpo, urente, estremità fredde, faccia rosseggiante, labbra porporine, respiro più laborioso, sibilante, addominale; morte dopo mezzo dì. — *Necrotomia*, fatta dal dott. *Hodgkin* 48 ore dopo la morte. Testa anzi grossa che no, e singolarmente protuberante la fronte; non si incontrò maggior difficoltà del consueto a distaccare le ossa del cranio; entro i ventricoli e sotto l' aracnoide, maggior copia di siero del naturale; sostanza cerebrale meno consistente, che suol essere a quest' età. Eccetto la scarsa effusione testè ricordata, niun' altra alterazione morbosa, fuorchè un irregolare venoso marezzamento della sostanza midollare. Niun indizio di infiammazione pleuritica ai due lati del petto; all' opposto, alterato grandemente circa un ottavo di ambidue i polmoni, verso la regione posteriore e in-

feriore, ove il tessuto era durissimo, stipato, circoscritto da limiti precisi; i setti tra i lobetti ne costituiscono i confini. Le porzioni così alterate erano di colore rosso-cupo, affatto vôte d'aria, precipitanti subitamente in fondo dell'acqua, e non lasciantisi per nulla modificare al dilavarne sottili fette.

Il dott. *Alderson* afferma avere incontrato in assai altri casi le medesime alterazioni, non mai accompagnate da indizii di infiammazione pleuritica. I lobetti individui, erano più densi che nei polmoni epatizzati, e la membrana cellulare interposta, riteneva l'aspetto e la struttura naturali, dando al tatto lo stesso senso, che si riceve al palpeggiare il pancreas. Le regioni superiori erano spugnose e crepitanti, se non che ben poca aria si poteva da esse espellere per la via dei canali bronchiali. Spesso muco riempiva ordinariamente le ramificazioni bronchiali più minute; in un caso eravi una falsa membrana; in tutti, le divisioni dei bronchi erano alcun che dilatate.

Nella cura di questo stadio della malattia, dice il dott. *Alderson*, non bisogna perder tempo a praticare i necessari rimedi; il suo correre ad esito mortale è celerissimo, e qui si richiede la sollecitudine a un dipresso, che si richiede nel crup. Le sanguisughe traggono sangue troppo a rilento, per riuscire efficaci. Tuttavia, afferma l'autore, essersi trovato contento, quanto al sollecito e largo trar sangue, delle ventose, alle quali faceva seguitare il calomelano e l'antimonio, o la polvere di *James*, a picciole dosi, ripetute a brevi intervalli, fino alla scomparsa dei pericolosi sintomi testè ricordati: a questo periodo, soggiugne l'autore, si opera la separazione del muco, e la

membrana plastica vien assorbita o espulsa collo sputo, il respiro si fa meno laborioso, e le labbra ripigliano un colore più naturale. — Niuno vorrà dubitare dell' importanza delle osservazioni del dott. *Alderson*, se non che avremmo desiderato si fosse dato ad esaminare l'opinione del dott. *Webster*, che nel capo ripone la cagione della pertussis. Quando questa malattia corre ad esito funesto, sono tanti i sintomi dinotanti perturbamento dell' encefalo, da non potersi dubitare, che questa nobilissima viscera non ne patisca, sia idiopaticamente, sia secondariamente. Del resto, vedremo sul finire di questo stesso Fascicolo, che il dott. *Burne* di Londra, negli individui trapassati per tosse ferina, ha pienamente confermato gli alteramenti patologici riscontrati dal dott. *Alderson* nei polmoni.

(*Sarà continuato.*)

On Aneurism and its Cure by a new Operation, etc. *Dell' aneurisma e della sua cura mediante una nuova operazione; di* Giacomo Wardrop, *chirurgo di S. M.* 8.° *Londra, presso Longman e C.* 1828.

Speriamo non riuiscirà discaro l' avere sott' occhio, voltata in italiano, l' opera enunziata, tendente a insegnare un metodo atto a curare certe specie di aneurisma, reputate col metodo comune insanabili. Gli accennamenti che ne registrammo in questi An-

nali, fanno ormai due anni, non erano forse sufficenti a convincere il più dei chirurghi della ragionevolezza di questa maniera di cura, da non impiegarsi, al certo, se non in quei casi di aneurisma, nei quali impraticabile riuscirebbe il tentarne la guarigione coll' operazione unteriana ordinaria.

Le aneurisme sono infermità sì pericolose ed hanno un tal che di singolare nella loro natura, che i chirurghi hanno dovuto da lungo tempo fermarvi sopra il pensiero per trovar modo di guarirle. Però, i vari metodi curativi cui si ebbe successivamente ricorso, tutti ebbero per base d' immitare i mezzi di cui la natura si serve per operare la loro guarigione spontanea. Ora, le aneurisme possono spontaneamente guarire in cinque modi: 1.° La linfa coagulabile può fortificare e riempire il sacco aneurismatico, per modo che venga impedito al sangue di entrare in esso sacco, mentre l' originario canale del vaso rimane pervio e non cessa di servire alla circolazione. 2.° La linfa coagulabile può non solo riempire il sacco aneurismatico, ma può riempir altresì l' arteria, a talchè abbiavi ad un tempo obliterazione del sacco aneurismatico e dell' arteria. 3.° L'aneurisma, pel suo diametro o per la sua situazione, può premere il tronco arterioso al di sopra o al di sotto del tumore, si che le pareti del sacco siano addotte a mutuo contatto, e stringano aderenza tra loro. Sir *E. Home* fu il primo a divulgare un fatto dimostrante questa maniera di cura, e lo *Scarpa* ne reca più di un' esempio. 4.° In alcuni casi in cui tutta la circonferenza del vaso era stata dilatata, si ebbe a vedere che, il sacco ripieno di grumo, lasciava in mezzo del tumo-

re un canale entro cui il sangue seguitava a circolare. *Hodgson* reca prove di questa maniera di spontanea guarigione delle aneurisme. 5.° Finalmente, se il sacco e l' arteria al disopra del tumore sono ripieni di sangue aggrumato, può esso sacco andare a suppurazione, gli integumenti ulcerarsi, dall' ulcero esterno escire gran copia di grumi, e l' aneurisma correre per tal modo a spontaneo sanamento.

La formazione dell' aneurisma, egualmente che la sua rottura, dipendono dall' impulso della circolazione, e i progressi del coagulamento, sì bene che le stratificazioni di linfa coagulabile nel sacco, si forman tanto più presto, quanto più indebolita ne è la circolazione. Di qui i vantaggi ottenuti dal metodo di *Valsalva*, il quale consiste nel far uso larghissimo di emissioni di sangue. Raccomandando *Valsalva* di trarne ripetutamente sino a ridurre l'infermo all' ultimo grado di debolezza, ben si comprende come, in grazia di questo indebolimento, il sangue possa aggrumarsi, e il sacco aneurismatico fortificarsi per modo, che al ripigliare la circolazione la naturale possanza, non solo il tumore aneurismatico non abbia più a dilatarsi, ma grado a grado a sminuire e obliterarsi perfettamente.

Si fece pur uso della compressione nella cura delle aneurisme. Non si comprende però facilmente come la pressione in sul tumore aneurismatico possa determinarne la guarigione. A me pare che i vantaggi ottenuti da questo metodo siano piuttosto attribuibili alla compressione esercitata in sull'arteria al di sopra o al di sotto del tumore, la quale, rendendo più debole la circolazione nel vaso, contribuisce per tal

modo alla formazione del grumo, a un dipresso come fanno gli altri metodi operativi.

A misura che la chirurgia andò facendo progressi, e s' avvidde dell' insufficenza degli accennati mezzi curativi, vieppiù evidente apparve la necessità di appigliarsi ad un' operazione. E quella a cui in sulle prime si ebbe ricorso, consisteva nel fare un taglio nel tumore, estrarne i grumi, e fare ogni sforzo possibile di allacciare le estremità aperte dei vasi. Se non che, oltre alla somma difficoltà di praticare questa operazione, il più delle volte ella veniva conseguitata da funestissimi accidenti. *Anelio*, a cui la chirurgia va debitrice di molti importanti perfezionamenti, ebbe il primo l' idea, per evitare i pericoli dell' operazione fin allora in voga, di allacciare il vaso ammalato al disopra del tumore, ossia dal lato del cuore, nell' aneurisma della poplitea. La quale operazione non venne però generalmente adottata, fino ai tempi di *Gio. Hunter*, quando coll'allacciatura della femorale superficiale nell' aneurisma della poplitea, quest' uomo straordinario seppe rendere generale questa maniera di cura, tenuta dappoi, e con ragione, tra i più importanti perfezionamenti fatti dalla chirurgia. Vero è che la fortuna non favoreggiò le sue prime operazioni; tuttavolta i principii da lui fermati impegnarono altri chirurghi, segnatamente inglesi, a immitarla. Da quell' epoca la chirurgia moderna si è arricchita di una serie di operazioni ardimentose, mercè cui si riuscì a curare felicemente aneurismi, allacciando tronchi arteriosi di primo ordine. Fanno ormai ventisette anni che *Abernety* osò allacciare il tronco dell' iliaca esterna per guarire un aneurisma

inguinale. Il dott. *Keate* legò la succlavia per un aneurisma della ascellare; *Mott*, di Nuova-York, allacciò l' innominata, e sir *Astley Cooper* la carotide, anzi l' innominata istessa.

Alloraquando si opera l' aneurisma col metodo di *Hunter*, i cangiamenti che avvengono nel tumore, a quelli s' assomigliano che si veggono intervenire nell' aneurisma che va a guarigione spontanea. La circolazione nella porzione del vaso interposta tra la legatura e il tumore, e nel tumore medesimo, viene rallentata. Riducendosi il sangue a uno stato di stasi più o meno completa, il suo coagularsi si compie così più facilmente; più facile divien pure il consolidarsi delle materie capite nel sacco, e le pareti arteriose stringon tra loro aderenza. Egli pare adunque sia legge di natura, che tutte le volte la circolazione si volga verso nuove strade, i vasi che originariamente servivano al passaggio del sangue, diventando inutili, si contraggano, e gradualmente si obliterino. Se ne ha la prova nella chiusura del canale arterioso e del canal venoso, è sì pure nelle mutazioni che si operano nell' arteria, e nella vena ombelicale dopo la nascita.

Nel mentre, dopo la legatura, si vanno operando nel tumore i ricordati cambiamenti, la nutrizione continua nel membro, mediante la circolazione che si fa dalle arterie anastomatiche; le quali arterie si dilatano, fino a un certo grado, quasi subitamente dopo legato il tronco. Ciò ho io veduto a tutta evidenza in un fanciullo, al quale aveva legato l'arteria carotide. Sotto alla finissima pelle di questo fanciullo, ho potuto vedere i rami della temporale e dell' occipi-

tale dilatarsi, e la circolazione acquistare in essi maggiore energia subito dopo la legatura. Tuttochè egli paja necessario di un gran numero di arterie anastomotiche, che di questo modo acquistino maggior diametro onde distribuire nelle membra la quantità convenevole di sangue, le autossie hanno provato, che il tronco stato allacciato viene supplito da un piccolissimo numero di arterie vicinissime al tronco inguinale obliterato. Sir *Astley Cooper* ha amputato la coscia di un uomo, da lui operato, alcuni anni prima, per aneurisma al garretto. Egli ha trovato nel membro un' arteria di eguale volume dell' arteria femorale, della quale sembrava occupasse il posto. « Si sarebbe, dice egli, disposto a credere che il numero delle anastomosi vascolari avesse ad essere proporzionato alla lunghezza del tempo trascorso dall' operazione. Ma accade il contrario: il sangue che correva originariamente pell' arteria principale, corre in sulle prime per molti vasi, il cui numero va progressivamente decrescendo per modo che, scorso un tempo mezzanamente lungo, il picciol numero di vasi, debitamente situati per intrattenere il circolo, si fanno sì voluminosi, da poter condurre una quantità di sangue eguale a quella che passava dapprima nell'arteria originale. »

Quando si cominciò a praticare l' operazioue di *Hunter* era opinione generale ch' essa avesse per risultato la sospensione completa della circolazione nel tumore; però in alcuni casi operati dall' *Hunter*, e riferiti da Sir *E. Home* negli *Atti della Società diretta al perfezionamento delle scienze mediche e chirurgiche*, quest' ultimo medico afferma, che le pulsa-

zioni hanno seguitato nel tumore per un tempo ragguardevole, dopo la legatura della femorale superficiale. I quali fatti mossero sir *Home* a conchiudere che « il solo indebolimento della circolazione in un'arteria aneurismatica è bastevole a guarire la malattia, o almeno ad arrestarne i progressi, e addurre le parti a tale condizione, che dai soli sforzi naturali possano essere ricondotte allo stato di salute. »

Osservazioni ulteriori dimostrarono, che la circolazione in un tumore aneurismatico continua per due strade, dopo legato il tronco principale; l'una, mediante alcuni rami che nascono dall' arteria fra la legatura e l' aneurisma, i quali rimangono aperti, e comunicano, per mezzo di anostomosi, con altri tronchi arteriosi; l' altra, la mercè dei rami che nascono al di là del tumore, e che vanno ad anastomizzarsi con altri tronchi. In qualunque modo la circolazione abbia continuato nel sacco, essa venne sufficentemente infievolita per produrre, o tosto o tardi, il consolidamento del tumore, alcuni casi eccettuati, nei quali per una distribuzione insolita di vasi, la forza colla quale il sangue veniva cacciato nel tumore, non venne abbastanza diminuita perchè potesse effettuarsene il coagulamento.

I tumori aneurismatici situati in modo che il chirurgo non possa recare l'istromento su l'arteria tra essi tumori ed il cuore, vennero sino al presente considerati come incurabili. *Brasdor*, nullameno, professore dell' antica scuola di chirurgia di Parigi, proponeva nelle sue lezioni, fanno ormai cinquant'anni, di operare l' aneurisma con un altro procedere: invece di legare l'arteria aneurismatica al di sopra del tumore

dal lato del cuore, siccome raccomandava *Hunter*, consigliava di allacciare il vaso dal lato opposto. *Desault*, era uso nelle sue lezioni di rimembrare il procedimento proposto da *Brasdor*: anzi egli pare ammettesse che, ove per la situazione dell'aneurisma, il metodo di *Hunter* fosse impraticabile, quello di *Brasdor* meritasse d' essere tentato. Tuttavolta, questo celebre chirurgo non colse veruna occasione per sottoporre all'esperienza il procedimento consigliato da *Brasdor*. *Dechamps*, contemporaneo di *Desault*, pose in opera questo procedimento sotto circostanze sfavorevolissime in un uomo di sessant' anni, che alla regione superiore della coscia avea un' aneurisma della circonferenza di diciassette pollici, situato per modo che distava almeno di un dito trasverso dal legamento del *Pouparzio*. Avuto il consiglio di altri chirurghi, *Deschamps* propose di allacciare l' arteria al di sotto del tumore; nella speranza che la stasi del sangue ne favorirebbe il coagulamento. L' operazione venne eseguita, ma fu lunga e difficile, a cagione della difficoltà di riconoscere le pulsazioni dell' arteria. Il tumore faceva grandi progressi prima dell'operazione; e crebbe dappoi sì rapidamente, che il quarto giorno, al tatto, ne pareva imminente la rottura. Si deliberò in allora di praticare un' altra operazione, di legare, cioè, l' arteria secondo il metodo ordinario, ad onta dei motivi che avevano da principio distolto dal farvi ricorso. Si provò la compressione in sul pube: si aprì il sacco aneurismatico, e si fecero due legature, l' una sopra e l' altra sotto l' apertura dell' arteria. L' infermo, che aveva perduto molto sangue durante l' operazione, morì a capo di otto ore.

Sir *Astley Cooper* operò, giusta il procedere di *Brasdor*, un'aneurisma dell'arteria iliaca, che si estendeva nell' addome a tanta altezza, che dal lato cardiaco del tumore la legatura era impraticabile. Fece l' allacciatura dell' arteria femorale fra l' origine dell' epigastrica e della profonda. Le pulsazioni seguitavano a farsi sentire nell'aneurisma: ma il tumore più non crebbe dopo l' operazione; anzi diminuì di tanto che, se la diminuzione seguitava, si era concepita l'idea di poter ricorrere alla legatura dell' arteria iliaca interna dal lato cardiaco del tumore. Il sacco non pertanto si ruppe, e l' infermo morì per istravasamento del sangue nel tessuto cellulare circostante.

Tre anni sono, erano questi i soli fatti nei quali si era ricorso al metodo di *Brasdor*, quando ebbi io pure occasione di tentare questa operazione in un'aneurisma dell' origine della carotide. Le osservazioni sul modo di guarigione spontanea degli aneurismi, mi parevano sufficenti a dimostrare l' aggiustezza dei principii di *Brasdor*; e non si poteva non meravigliare del come i chirurghi non li avessero adottati da lungo tempo. Nullameno, mentre alcuni bramavano di veder questi principii consacrati dall' esperienza, altri adopravansi a volgerli in ridicolo: « non posso conceplre, diceva *Allan Burns*, un' idea più mal fondata che di supporre possibile di arrestare, mediante siffatta operazioue, la dilatazione del sacco aneurismatico; evvi, al contrario, maggior ragione di credere, che impedito il libero passaggio del sangue pel tumore, questo abbia a dilatarsi più celeramente di prima. Quand'anche con questo processo si potesse far coagulare il sangue contenuto nell' aneurisma, e

favorisce, per conseguenza, la dilatazione dei rami anastomotici, un cambiamento nel corso del sangue sarebbe tutto ciò che si potria sperarne; singolar cosa è come *Desault* abbia abbracciato questa dottrina, e *Dechamps* l'abbia il primo posta in pratica. Se quest' ultimo chirurgo non ebbe in questa operazione a far mostra di destrezza, non fu più fortunato nel mostrarne i vantaggi. Nulla, in una parola, tutto considerato, non merita, nella cura degli aneurismi, una riprovazione più formale, quanto questo metodo curativo, assurdo in teorica, e funesto in pratica. »

Relativamente al modo di operare a cui *Brasdor* attribuiva la guarigione dell' aneurisma mediante l'operazione ch' ei proponeva, osserverò dapprima, che li cangiamenti risultanti da tale operazione, sì in su l' arteria, come in sul sacco, sono quelli precisamente che si effettuano quando la malattia risana spontaneamente. Al recare, secondo il metodo di *Hunter*, una legatura tra l' aneurisma e il cuore, tutto il sangue contenuto tra essa legatura e il tumore, egualmente che quello stanziante nello stesso tumore, cessa subitamente di circolare; la legatura resiste all' impulso del sangue nella porzione opposta del vaso, fino a che il grumo interno e l' adesione delle pareti del vaso bastino a prevenire l' emorragia. Il sangue che sta entro il tumore si coagula, e l' impicciolirsi e consolidarsi dell' aneurisma, e, appresso del vaso in cui ha seggio, si operano più o meno prontamente. Ora consideriamo cosa avvenga praticando l' allacciatura al disopra dell' arteria, ossia dal lato del tumore aneurismatico, più distante dal cuore. Ammettendo che

non abbiavi verun ramo che attraversi direttamente il tumore, o tragga origine dal vaso tra il tumore e la legatura, non sarà appena serrato il laccio, e la circolazione interrotta al di là del tumore, che, come dopo l' operazione di *Hunter*, le arterie anastomotiche si dilateranno e suppliranno al tronco obliterato e ostrutto; può darsi che, nel medesimo istante, la resistenza che incontra il sangue a correre nel vaso accresca l' impulso della circolazione, non solo contro la legatura, ma anche contra le pareti del tumore. Però quest' aumento d' impulso non può durare che per brevissimo tempo; perciocchè, sì tosto che un vaso sia diviso o legato, a capo di qualche ora la circolazione si opera facilmente la mercè delle anastomosi. L' esperienza ha d' altronde provato, ove questa operazione fu praticata, e dove il tumore era voluminoso, che dopo la legatura fatta al disotto del tumore, questo invece di crescere di volume, a capo di alcuni minuti anzi diminuisce: la quale diminuzione si lascia subitamente riconoscere alle rughe, che si formano in sulla pelle che ricuopre il tumore, che era dapprima stirata e sul punto di rompersi. Se la circolazione completamente si ristabilisce per nuove strade o canali, il sacco e le materie che contiene, come pure la porzione d'arteria che si estende dall' aneurisma alla legatura insieme col sangue in essa capito, saranno in istato passivo. Vero è che il sangue seguiterà, per un certo tempo, a ricevere l'influenza dell' impulso circolatorio della porzione di vasi che attraversano il tumore; ma questo movimento si farà ben tosto languido; e da un altro lato, il corso del sangue in questa porzione di vasi si farà subita-

mente irregolare; e noi sappiamo che queste circostanze son quelle appunto che accelerano il coagulamento del sangue. Tosto avvenuta la coagulazione del sangue nel tumore, la guarigione dell'aneurisma si può ritenere per compiuta: il sacco si restringerà, il grumo verrà assorbito, alcune sue parti che sono a contatto delle pareti del sacco si organizzeranno e si consolideranno, ed altre, se il sangue aggrumato è in grandissima quantità nel sacco aneurismatico, verranno espulse per opera dell' ulceramento della pelle, e in fine ne verrà grado a grado l'avvallamento e il ricongiungimento di tutte le parti del tumore. Tutti questi fenomeni si osservano in una delle maniere di guarigione spontanea degli aneurismi: semprechè l'aneurisma sia abbastanza esteso, o per modo conformato che la circolazione ne sia disordinata o rallentata, il coagulamento comincia e continua sino a che la cavità aneurismatica sia obliterata. Se picciola è questa cavità, le materie contenute vengono assorbite, e le sue pareti si agglutinano. Se, al contrario, il tumore è voluminoso, la natura espelle una parte del grumo, mediante l'ulceramento del sacco, e degli integumenti sovrapposti, e tutto il sangue coagulato, che l'opera dell'assorbimento non avrebbe potuto distruggere, viene di tal modo evacuato: in questi casi l'arteria si oblitera come nelle cancrene.

Bisogna notare, relativamente alla guarigione spontanea degli aneurismi, che, quantunque nel guarire questi mali la natura proceda secondo principii determinati derivanti dalle funzioni particolari dei vasi, e secondo le materie contenute nelle cavità aneurismatiche, i mezzi di cura variano in ragione della sede

del male, e in ragione della forma e del volume del tumore.

Studiando comparativamente lo stato del sangue contenuto in un aneurisma quando siasi allacciata l'arteria dal lato cardiaco del tumore, e quando abbiasi posta l' allacciatura dal lato opposto si scorge, che dopo la legatura dal lato cardiaco del tumore, il sangue non può trovare uscita, e neppure può giugnere per mezzo dei capillari nelle vene. Rimane necessariamente nel sacco per esservi assorbito, o per uscire per opera dell' infiammazione e dell' ulceramento del sacco. Ma se siasi allacciata l' arteria dal lato opposto del tumore, l' esperienza dimostra, che l' aneurisma diminuisce subito di volume; il sangue fluido può facilmente rientrare nel tronco che ha formato il tumore, e passare di nuovo nell' alveo della circolazione, senza passare pei capillari e per le vene: siccome la natura crea sul fatto nuove strade alla circolazione, il sangue più non ritorna nel tumore.

Nei due primi casi di aneurisma della carotide, nei quali Sir *Astley Cooper* fece la legatura dal lato cardiaco del tumore, l'aneurisma crebbe di volume dopo l' operazione, e i due infermi perirono. Egli parrebbe adunque che, quando si allacci l' arteria dal lato cardiaco del tumore, questo non venga punto sgombrato del sangue che contiene, ma rimanga pieno di tutto il sangue che può trovarvisi al momento dell' operazione, in vece che, facendo la legatura dal lato opposto dell' aneurisma, si osserva nel tumore una diminuzione immediata e permanente. Sir *Astley Cooper* crede che in uno di questi casi di aneurisma della carotide da lui curati colla legatura dalla parte car-

diaca del tumore, « la morte sia venuta pell' infiammazione del sacco aneurismatico e delle parti adiacenti ; in forza della quale infiammazione il diametro del tumore crebbe a tale da comprimere la faringe, rendere stentata la deglutizione, e premere la laringe in modo da accendere violenti accessi di tosse, e impedire in fine il respiro ». Questa congestione sanguigna e questa infiammazione del sacco nei casi d' aneurisma della carotide, sono gravi accidenti dell' operazione praticata alla maniera di *Hunter*; essi vengono evitati allacciando l' arteria dal lato del tumore opposto a quello del cuore, ciocchè proverebbe che gli effetti della legatura, consistono meno nell' ostacolo meccanico ch' essa oppone al sangue, che nelle modificazioni ch' essa imprime alla circolazione sanguigna : al legare l' arteria femorale nell' aneurisma al garretto, i rami vascolosi anostomotici si allargano meno a cagione del maggior impulso *a tergo*, che per uno sforzo della forza medicatrice, che tende a supplire all' arteria obliterata, e a recar del sangue nelle parti che ne sono private.

L' operazione secondo il metodo di *Brasdor* ha il vantaggio di essere meno esposta all' inconveniente grandissimo dell' emorragia secondaria.

La legatura opera, infatti, in modo ben differente dall' allacciatura praticata fra il cuore ed il tumore. In vece di avere ad opporsi al violento impulso della corrente sanguigna fino alla formazione del grumo interno, e fino a che le parti arteriose siansi agglutinate e consolidate, la legatura fatta alla maniera di *Brasdor* non deve resistere alla corrente del sangue che per qualche minuto; perciocchè ricevendo il san-

gue immediatamente una nuova direzione, non solo la circolazione, quasi subitamente dopo fatta la legatura, diviene debolissima in tutto il tumore, siccome apparisce dalla subita diminuzione del volume della aneurisma, ma il sangue esso pure contenuto nel canale vascolare, subitamente si rappiglia; costituendo per tal modo un fermo ostacolo al ristabilimento della circolazione, e rendendo così la legatura affatto inutile per l'avvenire; a tal che si è in questo caso, se pur fosse di qualche vantaggio, che la legatura temporaria sarebbe particolarmente confacevole.

(Il sig. *Wardrop* viene ora particolereggiando quattro osservazioni di aneurismi curati col metodo di *Brasdor*. Le tre prime sono già state registrate in questi *Annali* (1); epperò crediamo di trasandarle: diremo della seguente non ancora compresa nella nostra raccolta.

Osservazione IV. *Aneurisma della carotide.* — Maria Clovis, di 36 anni di età, nel marzo del 1826, si avvidde di un tumore pulsante, del volume di un piccolo uovo di gallina, situato al lato destro del collo, lungo l'andata della carotide. Quando l'autore di questa osservazione, il dott. *Bush*, vidde per la prima volta la donna (il 2 settembre 1827) il tumore era andato progressivamente crescendo, e dalla clavicola risaliva lungo il lato destro del collo, fino all'osso ioide, premendo la trachea; passando sotto lo sterno-mastoideo, giungeva all'opposta banda

---

(1) *Annali vol. XXXIX, pag.* 464, *e vol. XLVI* 138 *e* 215.

a un pollice circa dal bordo esterno di questo muscolo. Gli integumenti da questo lato del collo, particolarmente sul tumore, erano sottili, lucenti e solcati da vene varicose. Il tumore, duro alla circonferenza, e molle nel centro, cedeva alla pigiatura e dava forti pulsazioni isocrone coi battiti del ventricolo sinistro del cuore. Lo stetoscopio rivelava la natura aneurismatica di questo tumore, e dava a conoscere, che il ventricolo sinistro si contraeva con forza maggiore che nello stato ordinario. L' inferma era smagratissima; il respiro e la deglutizione, difficili da più mesi, erano quasi al tutto inceppate. Il 6 settembre, sentito il parere dei dottori *Clarke*, *Burton*, *Daun*, e di altri chirurghi militari e civili, si convenne, che il male era troppo avanzato per isperare buon esito dall' operazione; e inoltre che il tumore era giunto a tal volume, che sarebbe riuscito impossibile trovare l' arteria carotide. Il di 11 settembre, si scrisse al dott. *Bush* che l' inferma non poteva inghiottire da otto giorni, che sempre più stentato andava facendosi il respiro, che spenta quasi al tutto era la voce; s'aggiungeva che l'inferma e la famiglia pregavano si tentasse di sollevarla colla legatura della carotide al di là dell'aneurisma. Nello stesso giorno, il dott. *Bush* diè mano all' operazione nel modo seguente: collocata l' inferma su di una tavola, colla testa e le spalle leggermente rilevate, si procurò di aumentare il più possibile lo spazio, sollevando la parte del collo opposta al tumore; ripiego riuscito al tutto impraticabile, sendo sopravvenuto subitamente un accesso di soffocazione, che poco mancò non facesse perire l' inferma. Si dovette adunque inclinare

la testa dal lato dell' aneurisma: e fatta un' incisione dall' angolo della mascella, per due pollici all' ingiù, seguendo la direzione del bordo anteriore dello sterno-mastoideo, si mise per tal modo allo scoperto la vena jugulare, che incrocicchiava l'incisione nel mezzo. Tagliata la vena tra due legature, si fece il taglio del bigastrico e dell' aponeurosi cervicale, il che recò in veduta il bordo anteriore dello sterno-mastoideo. Scostate in appresso col manico dello scalpello alcune vene dilatate, flessuose e tra di loro incrocichiantisi, l' operatore si adoprò a divaricare le labbra della ferita la mercè di uncini; se non che non riescì in questo disegno, non solo pella tensione del muscolo sterno-mastoideo e dell' acuto dolore, ma sì pure pella sopraggiunta estrema difficoltà al respirare e pell' enfiamento considerabile delle vene cervicali. Le quali difficoltà, in un colla grande profondità a cui era la carotide, a cagione dell' enorme volume del tumore, che avea spostato tutte le parti, resero necessario di aggrandire l' incisione degli integumenti alla parte inferiore del tumore, pella lunghezza di un pollice. Di questo modo si giunse a lacerare il tessuto cellulare vicino all' osso ioide, e a mettere in veduta quest' osso medesimo, il quale giaceva a un pollice e mezzo, fors' anche a due, di profondità. Cacciato il tumore leggermente in basso e verso il lato opposto, venne sott' occhio la guaina dei vasi, e tirato il nervo dal lato esterno della guaina, si aprì questa stessa guaina alla solita maniera. Non recò poco impaccio la vena jugulare interna, che era assai voluminosa. La porzione d' arteria immediatamente situata al di sopra del tumore era dilatata, ma un mezzo pollice

più in alto, il vaso pareva sano, e in questo punto precisamente venne allacciato con una semplice legagatura di seta. Si medicò la ferita con tutta semplicità; l'inferma non rimase che quindici minuti sulla tavola.

Tosto serrata le legatura, il dott. *Clarke* vidde il tumore farsi più molle, e meno protuberante che prima dell'operazione: la donna, che da nove giorni non avea nulla inghiottito, e che se non a grande stento poteva respirare, e quasi estinta avea la voce, trangugiò subitamente, anche prima fosse ultimata la medicazione, circa dieci oncie di vino inacquato, e ringraziò il dott. *Bush* del sollievo che le avea procacciato. Non sopravvenne alcun acidente fino al giorno quattordicesimo; furono fatti due piccoli salassi per moderare l'urto della circolazione e rendere più facili i moti del cuore; il ventre si tenne libero con clisteri. Il respiro e l'inghiottimento si fecer sempre più facili. Si nutriva l'inferma di brodo; passava le notti tranquille, senza veruna tendenza all'ortopnea, che la faceva tanto soffrire prima dell'operazione: il tumore diminuì celeremente e le sue pulsazioni si fecero più deboli. La legatura cadde il giorno diciannovesimo; la ferita era cicatrizzata al ventesimosettimo, nel qual giorno l'inferma abbandonò il letto: il tumore aveva perduto la metà del volume e non dava più alcuna pulsazione. Il 19 aprile del 1828, quando venne pubblicato questo fatto, Maria Clovis godeva salute perfetta; appena rimaneva qualche vestigio del tumore; i moti irregolari del cuore aveano cessato e la respirazione e l'inghiottimento erano tornati allo stato normale.

Le precedenti osservazioni sopra aneurismi della carotide, a me pare dimostrino, senza replica, che si può fermare il crescere dell' aneurisma, e far anzi consolidare questo tumore, legando l'arteria al di sopra del tumore, *purchè non nasca alcun ramo arterioso tra il sacco e la legatura.* Un punto di pratica importante è adunque stabilito per curare gli aneurismi, e questo metodo è particolarmente confacevole laddove, per situazione dell' aneurisma, non si può recare la legatura al disopra del sacco aneurismatico. Non penso nullameno che bisogni circoscrivere l' uso di questo metodo a questi soli casi, essendo persuaso che l' esperienza confermerà l' osservazione già da me fatta, cioè, che l' impicciolirsi del tumore in forza del rapido passaggio di una quantità dei fluidi in esso contenuti nei tronchi principali, renderà in molti casi l' operazione fatta alla maniera di *Brasdor* preferibile a quella fatta giusta il metodo di *Hunter*, precipuamente quando il tumore sia voluminoso, e si possa temere ch' esso non s' infiammi dopo sospesa la circolazione nel sacco. Egli è altresì probabilissimo, che s' abbia a temer meno l' emorragia proveniente dal vaso stato allacciato, di quando si operi alla maniera dell' *Hunter.* La subita diminuzione del tumore tosto praticata la legatura al disopra dell' aneurisma, mi pare un vantaggio di questa maniera d' operare, che non si poteva prevedere; perciocchè a prima vista, egli pareva che l' impulso del sangue contra le pareti del sacco dovesse crescere, e per conseguenza se queste pareti erano assottigliate, si avesse a temere che l' operazione ne determinasse la rottura, oppure che il loro maggiore distendimento le

facesse gagliardamente infiammare. Tuttavolta, a non considerare che l' effetto meccanico dell' operazione, si vede, che quest' effetto venne preveduto, ma non debitamente comprovato: perciocchè, considerando le arterie come semplici tubi elastici, se si ponga un ostacolo alla circolazione entro un vaso, per esempio col pollice, al di là del punto d'origine di un ramo, il sangue cessa all' istante medesimo di circolare in questa parte di vaso, e rimane in uno stato di quasi totale stagnamento. La quantità del sangue diminuisce altresì immediatamente in proporzione del grado di elasticità e di avvallamento delle pareti del vaso. Egli è di questo modo che si può facilmente chiarire la immediata diminuzione del tumore aneurismatico, al recare la legatura sul vaso al di là del tumore.

L' emorragia sopraggiunta all' individuo della terza osservazione mi suggerisce questa importante riflessione, cioè che il sangue proveniva, in questo caso, dal tubo arterioso inferiore alla legatura, e non dal tubo superiore o cardiaco; perciocchè il sacco aneurismatico e la parte di vaso compresa tra esso e la legatura, erano obliterati dalla linfa coagulabile, e divenuti affatto impermeabili. Non è egli probabile che l'emorragia sia soventi sopravvenuta di questo modo, per ulceramento del vaso al di là della legatura, quando si aveva praticato il metodo di *Hunter*? Non è egli in questo modo che si può facilmente spiegare la circostanza, non rarissima, di emorragie susseguite a operazioni d'aneurisma praticate di questa maniera e sì facilmente arrestate? Non puossi forse ammettere che il sangue, in questo caso, segua una direzione retrograda, e venga dall' estremità inferiore del vaso

a cui è recato dai capillari anastomotici, o da rami collaterali che vengono ad aprirsi nell' arteria al di sotto dell' allacciatura? Non è egli inoltre di questo modo, che si può chiarire la maggior frequenza delle emorragie arteriose dopo gli aneurismi, che dopo le amputazioni? Negli aneurismi, nei quali si ha a temere l' emorragia da due orifici, non si potrebbe forse far uso di due legature? Fino a qual punto poi potria convenire, la legatura temporaria? Se un grumo interno si formasse soltanto da un lato della legatura; e se il vaso non venisse diviso da questa legatura, l' emorragia sarebbe impossibile. Questo fatto, che le emorragie succedono dall' orificio al di là della legatura (abbiasi questa praticata al di là o al di qua del tumore) dimostra, che nella circolazione del sangue si è operato un cangiamento in conseguenza dell' ostruzione di un tronco arterioso; il sangue prende allora un moto retrogrado nel vaso al di là della legatnra. Il qual corso retrogrado del sangue nella porzione d' un' arteria tra la legatura ed i capillari arteriosi, che si anastomizzano colle loro ramificazioni, è un fatto patologico curioso; perciocchè i rami dei vasi obliterati sono destinati a trasportare il sangue, seguendo una direzione opposta al suo corso naturale. Questo fatto del moto retrogrado del sangue in un' arteria al di là della legatura, almeno per un certo tempo, merita grande considerazione per determinare i mezzi migliori di collocare le legature dei vasi, perciocchè le emorragie secondarie possono venire dall' orificio vascolare cardiaco, come dall'orificio del lato opposto. La natura adopera dello stesso modo per arrestare l' emorragia, o che si faccia dal disopra

o dal disotto della legatura; egli è sempre colla formazione di un grumo ch' ella arresta il sangue; egli è però sempre necessario che abbiavi un certo spazio tra la legatura ed un ramo, acciò si possa formare il grumo interno.

Egli pare che la natura proceda in due modi per continuare a nutrire un membro, lorchè siane stata allacciata un arteria; dapprincipio la circolazione nei rami obliterati viene supplita dalle ramificazioni anastomotiche, dal che risulta la circolazione retrograda del sangue: appresso, a un'epoca non bene conosciuta, si opera la dilatazione di uno o più tronchi vicini al tronco obliterato; i quali tronchi seguitano poscia a nutrire il membro; il sangue seguendo allora la sua direzione naturale. Interessantissime sono siffatte investigazioni; nè credo siansi finora sufficientemente apprezzate.

Singolar cosa è come i noti effetti dell' operazione praticata giusta il metodo di *Hunter* sulle materie contenute nel tumore aneurismatico, e particolarmente le nozioni intorno all'andamento della guarigione spontanea, non abbiano somministrato idee affatto differenti sull'operazione proposta da *Brasdor*, e non abbiano condotto a praticarla in quegli aneurismi, nei quali si può legare il vaso al di là del tumore, per diminuire così la forza della circolazione, quantunque non si possa di questo modo impedire il corso del sangue nel sacco. Si è creduto che all' operare l'aneurisma, secondo il metodo di *Hunter*, bisognasse che il corso del sangue, per entro l'aneurisma, venisse pienamente interrotto, onde potesse operarsi nel tumore il coagulamento del sangue; ma, come ho

già detto, le osservazioni di sir *Everard Home*, in un coll'esperienza di altri scrittori posteriori, hanno dimostrato l'errore di questa dottrina, avendo anzi provato che per ottenere la guarigione dell'aneurisma, basta diminuire la forza della circolazione nel tumore, ciò essendo sufficiente onde si formino subitamente lamine di linfa coagulabile sopra le pareti del sacco.

Da questi risultati dell'osservazione, pare a me si possa ragionevolmente inferire, che nell'aneurisma dell'arteria innominata, l'allacciatura dei due grandi rami che ne nascono, della carotide, cioè, e della succlavia, abbia a fermare il crescere del tumore. Quantunque una cotal parte di sangue seguiti a passare pell'innominata onde andare ai rami della succlavia dal lato cardiaco della legatura, il laccio venendo necessariamente a riuscire in sull'arteria succlavia dopo la sua uscita tra l'intervallo dei muscoli scaleni, vuol ragione si creda, che l'impulso del sangue nel sacco debba nullameno venir diminuito di tanto, che non solo ne venga arrestato il progresso del tumore, ma si compia pure l'obliterazione permanente della cavità aneurismatica.

Coll'avere felicemente legato l'arteria al di là del tumore aneurismatico, ho creduto di avere fermato un principio importante pel trattamento degli aneurismi nei quali non si possa impiegare l'allacciatura dal lato cardiaco del tumore, e nei quali non nasca ad un tempo verun ramo fra la legatura posta al di là del tumore e il cuore. Sono ormai trascorsi cinquant'anni dacchè *Brasdor* proponea questa operazione; ma essa non venne tentata che due volte prima di me, sia in Inghilterra, sia sul continente;

e, quantunque alcuni autori avessero accennato l'importanza del principio di questa operazione, l' interrompimento completo della circolazione, si riteneva tuttavolta da tutti siccome la condizione *sine qua non* della buona riuscita. I casi favorevoli a questo metodo, sotto le circostanze testè determinate, doveano di conseguenza essere rarissimi, ed è probabilmente a questo motivo che si deve il perchè venisse desso sì di rado praticato. Inoltre, relativamente al ridetto pieno interrompimento del circolo, che i chirurghi considerano indispensabile alla formazione del coagulo nella cavità dell'arteria e dell'aneurisma, oggidì tutti sanno come dopo l' allacciatura dell' arteria femorale nell' aneurisma al garretto, il tumore abbia talvolta seguitato per alcune settimane, anzi per alcuni mesi, a dare pulsazioni, e non pertanto, il coagulamento del sangue nella sua cavità, si è alla fine effettuato. Questa sola circostanza avrebbe dovuto bastare a far adottare l' operazione proposta da *Brasdor* nel trattamento degli aneurismi nei quali non si può che incompletamente fermare la circolazione, ed avrebbe pur dovuto condurre i patologi a ricercare a qual grado d' indebolimento importa ridurre la circolazione nel tumore, onde ottenere il coagulamento dei liquidi in esso contenuti. Ma ciocchè mi ha somministrato gli argomenti più decisivi a favore dei precetti che intendo fermare per la cura degli aneurismi, sono principalmente le osservazioni che si sono fatte sul meccanismo della guarigione spontanea degli aneurismi. Singolare è, in vero, l'andamento naturale dei fenomeni nella guarigione spontanea; esso non è punto quale venne chiarito, nel metodo di *Hunter*, in forza

cioè della totale sospensione del corso del sangue nel sacco; egli è, al contrario, conforme al principio su cui posa l'operazione che intendo raccomandare. La guarigione spontanea si compie mercè la formazione naturale di un ostacolo al passaggio del sangue al di là dell'aneurisma, vale a dire, dal lato del tumore, opposto a quello che corrisponde al cuore: in un caso di aneurisma dell'innominata, il signor *Mackelcan* ha veduto quasi compiutamente operarsi di questo modo la guarigione naturale del male: la carotide era ostrutta, e il sacco aneurismatico voluminoso era riempiuto da un grumo, che non lasciava sussistere che un canaletto per cui passava il sangue nell'arteria succlavia. Ho io stesso veduto di questi fatti, e da altri se ne son raccolti in maggior novero, che confermano pienamente questa importante osservazione patologica, vale a dire, che il sangue può coagularsi nella cavità di un'aneurisma, in modo da tappezzare e fortificare dapprima le pareti del sacco, e riempirne infine la cavità, senza che la circolazione nel sacco venga subitamente e perfettamente interrotta. Si è questa osservazione che mi mosse a sperimentare l'operazione della quale darò ben presto ragguaglio. Nell'infermo che n'era il subbietto, la natura avea diggià incominciato la guarigione, rallentando la forza della circolazione nella carotide. Il quale rallentamento non sembrandomi però bastante ad arrestare i progressi dell'aneurisma, presi il partito di legare la succlavia; operando di questo modo io mi proponeva d'imitare la natura nella sua maniera di procedere, terminando ciò ch'ella avea incominciato. Di questo modo mi sono trovato con-

dotto a esaminare la seguente importante questione: sino a qual punto fa egli d' uopo ridurre la forza della circolazione in un' aneurisma, per ottenere il coagulamento del sangue contenuto nella sua cavità? La soluzione di questa questione ci condurrebbe a determinare giustamente quali siano gli aneurismi, dei quali sarebbe possibile ottenere la guarigione, legando l' arteria o le arterie al di là del tumore.

Esaminando i casi di guarigione spontanea degli aneurismi nei quali si è formato progressivamente un ostacolo alla circolazione nel sacco la mercè di un ostruzione dei vasi al di là del tumore, egli pare ne segua, che il rappigliamento del sangue nel sacco abbia incominciato sì tosto l' impulsione del sangue ebbe sofferto qualche diminuzione, senza che nella circolazione sia sopraggiunto altro alteramento, salvo quello che si può attribuire alla dilatazione del tubo arterioso nella parte inferma. Nè, in questi casi, si può supporre che nei vasi obliterati sia intervenuto un cotal che di somiglievole ad un' ostruzione subitanea. All' opposto, a qualsiasi grado sia pervenuta la guarigione spontanea, egli pare, che le arterie abbiano sofferto una ostruzione graduata, indicata dal lieve indebolimento delle loro pulsazioni. Egli sembra adunque, dietro le osservazioni già citate, che lo sminuito impulso del sangue nel sacco aneurismatico, comunque a un grado debolissimo, basti a produrre il coagulamento progressivo del sangue nel sacco medesimo. Nondimeno è da dire essere tuttora impossibile di determinare il grado d' indebolimento della circolazione necessario per ottenere questo effetto vantaggioso. A me pare, niuna circostanza valga meglio

a provare che basti un picciolissimo grado di indebolimento, di quelle lamine di linfa coagulabile, che s' incontrano in tutti i sacchi aneurismatici di qualunque siasi volume, e di origine comunque recente, tuttochè debolissime siano state le modificazioni nei moti del sangue.

Subbietto interessante di ricerche si è l' esaminare in qual modo il coagulamento del sangue si effettui nel corpo vivente per opera del semplice indebolimento dell' impulso circolatorio. Questa proprietà del sangue è talvolta di essenziale giovamento a conservare la vita; perciocchè egli è da essa, che la natura trae il mezzo di arrestare le emorragie, egualmente che per guarire gli aneurismi: lo stato di languore della circolazione prodotto dalla sincope, favorisce il coagulamento del sangue nel vaso diviso, ed è in questo modo che si forma il grumo, che interrompe la perdita del sangue. Il variare la celerità del sangue, è un mezzo che la natura adopera per mantenere l' esercizio di altre funzioni; di qui la differenza che si osserva nel modo di distribuzione delle arterie, nella disposizione delle loro ramificazioni, nella loro lunghezza e nel vario loro ordinamento. Tutte le quali diverse disposizioni non lasciano dubitare, ch' esse non siano subordinate alla maniera colla quale si eseguiscono le funzioni dei vasi per modificare la celerità del circolo del sangue, pria esso giunga entro gli organi.

A maggiore rischiarimento dei principii di questo nuovo metodo d' operare l' aneurisma, suppongasi che la carotide e la succlavia destra, che formano le divisioni del tronco innominato, siano di diametro eguale; i casi di aneurismi dell' innominata che erano in via

di guarigione spontanea provano, che il chiudimento di un solo di questi grandi rami, non basterebbe a fare consolidare perfettamente il tumore; ma se, oltre il chiudimento della carotide, la circolazione della succlavia venga fermata laddove essa esce dai muscoli scaleni, verrà notevolmente diminuita la circolazione nel tumore, e l'arteria innominata, in luogo d'avere a trasmettere il sangue alla carotide o alla succlavia, non avrà a mandarne che a' rami, che nascono più vicini al cuore, che non è il punto dell'applicata legatura. Se di più si supponga che questi rami, i quali d'ordinario sono in numero di quattro, eguaglino, presi insieme, il diametro del loro tronco, ne risulterà che, chiusa essendo la carotide destra, e ostrutta la succlavia al punto indicato, non passerà pell' innominata, che la quantità di sangue necessaria a provvedere i quattro rami della succlavia rimasti aperti, la qual quantità formerà soltanto il terzo della massa, che passerebbe pell'innominata se queste grandi divisioni non fossero obliterate. In questo modo, il sangue contenuto nell'aneurisma dell'innominata, sarebbe diminuito di oltre i due terzi. Si potrebbe, è vero, obbiettare, che i quattro rami aperti della succlavia supplirebbero al tronco obliterato, e colla loro dilatazione farebber sì che una quantità di sangue eguale a quella che passava per esso tronco prima della legatura, seguitasse a correre pell'innominata. Ma, quali siano i vasi che alla fin de' conti debbono prendere il posto e fare le funzioni della succlavia, non torna meno evidente, che nel primo momento, la forza della circolazione non sarà esclusivamente diretta verso i rami della succlavia, che restano aperti fra l'origine

dell' innominata e la legatura, ma si distribuirà egualmente a tutti i rami che nascono dall' aorta, in ragione del loro diametro. Questo ragionamento è rigorosamente fondato sull' importante osservazione di sir *Astley Cooper*, già riferita; vale a dire, che sebbene sia piccolo il numero de' rami arteriosi destinati a fare definitivamente le funzioni di un tronco arterioso obliterato, non è meno certo che, dopo la legatura, la circolazione si fa primitivamente mediante numerosissimi rami.

(Qui il sig. *Wardrop* riferisce il caso *di legatura della succlavia per aneurisma dell' innominata*, già registrato in questi Annali, a facc. 215 del vol. XLVI). Indi prosegue:

I fatti sin qui riferiti confermano i vantaggi del metodo di *Brasdor*; però il caso testè descritto di legatura della succlavia per aneurisma dell' innominata, suggerisce nuove idee su l' applicazione di questo metodo in un' altra classe di aneurismi fin qui considerata come necessariamente funesta. Gli aneurismi che non si possono operare col metodo di *Hunter* son quelli, in particolare, delle arterie carotidi, delle succlavie, del tronco della innominata e delle arterie iliache: la situazione troppo vicina al cuore negli uni, e il volume soventi troppo considerevole del tumore negli altri, fanno sì, che il recare una legatura tra il tumore e il cuore riesca una operazione impraticabile: ben si comprende che il nuovo metodo d' operare sarebbe particolarmente confacevole nei casi di questa specie, dei quali sino al presente il termine fatale non si è potuto evitare con verun mezzo.

L'uso della nuova operazione alla cura degli aneurismi rende di grandissima importanza la diagnostica dei tumori aneurismatici del collo, di quelli segnatamente che affettano le arterie carotidi o le succlavie alla loro origine, o che hanno sede nel tronco innominato; diagnostica, che si ritiene difficilissima, essendosi veduti chirurghi, di grandissima sperienza, cadere in inganno circa la sede di questi tumori. Io sono tuttavolta persuaso che la difficoltà di distinguere gli aneurismi di queste arterie da tutti gli altri, sia venuta principalmente dall'essersi tenute queste malattie per incurabili, almeno mediante l'operazione; la cura generale a cui si era ridotti essendo la stessa, qualunque fosse la sede del male, non si è punto dato pensiero a fermarne un' esatta diagnosi. Avendo avuto frequenti occasioni di esaminare aneurismi di questa specie dacchè ebbi rivolta l'attenzione a questo importante soggetto, mi sono convinto che non è cosa impossibile il distinguere questi aneurismi, deducendone i segni particolarmente dalla posizione naturale dei vasi, e dai loro rapporti colle parti vicine.

Gli aneurismi dell'origine della carotide si annunziano a un tumore, dapprincipio situato nel piccolo spazio triangolare compreso tra le estremità sternale e clavicolare del muscolo sterno-mastoideo. A misura che il tumore cresce di volume, detto muscolo soffre uno spostamento più o meno riguardevole; anzi talvolta addiviene, che l' una e l'altra delle porzioni inferiori siano logorate dalla presenza del tumore. Se l'aneurisma ha sede nell'arteria innominata, in vece di appalesarsi sotto forma di un tumore formato en-

tro le due estremità del muscolo sterno-mastoideo, in quello spazio, in fondo del quale nasce l' arteria carotide, coperta soltanto di tessuto cellulare e di pinguedine, il tumore esce dal disotto dello sterno sul bordo tracheale della porzione sternale del muscolo medesimo. Si è in questo punto che l' arteria innominata è più superficiale; la posizione del tumore varia nullameno negli aneurismi dell' innominata, secondo la parte di arteria affetta. In un caso da me veduto, la rottura della tonaca interna della innominata erasi operata all' estremità di questo tronco vascolare la più lontana dal cuore, le altre tonache aveano ceduto all' impulso del sangue; e seguendo la direzione di questo impulso, ne risultava, che il tumore avea preso la direzione diagonale tra il tragitto della carotide e della succlavia; esso cominciò allora a mostrarsi nello spazio triangolare, che evvi sul bordo acromiale del muscolo sterno-mastoideo.

Se l'aneurisma appartiene alla succlavia, esso viene in veduta esternamente dal lato interno della porzione clavicolare dello sterno-mastoideo, nello spazio triangolare, che separa questo muscolo dal trapezio. In questo punto, l' aneurisma non ha altra copertura, fuorchè uno strato di tessuto cellulare condensato.

I punti a cui si mostrano i tumori aneurismatici dei diversi tronchi, egli è laddove i vasi sono più superficiali, e dove le parti sottoposte cedono più facilmente al distendimento, che accresce il loro volume.

Un altro mezzo di diagnostica della sede dell' aneurisma, si ricava dallo stato delle pulsazioni dei rami arteriosi delle succlavie e delle carotidi. La forza

del polso è, d'ordinario, diminuita nei rami che vengono da un tronco aneurismatico: per tal ragione, se il male ha seggio nella carotide, affette soltanto ne sono le pulsazioni dei rami di queste arterie; se ha sede nella succlavia, è l'arteria radiale che batte con minor forza; e se l'aneurisma occupa l'innominata, la circolazione è nel medesimo tempo più o meno modificata nei rami, che nascono dalla carotide e dalla succlavia.

La diagnostica degli aneurismi di cui si parla, riesce più difficile a misura che il tumore va crescendo di volume; e ciò perchè due di questi vasi, e qualche volta pur anco l'arco dell'aorta, sono compresi nel tumore.

Egli è soprattutto negli aneurismi dell'arteria innominata che io considero la legatura di uno, anzi talvolta dei due rami che nascono da questo vaso al di là del tumore, quale operazione efficacissima, senza però mai trascurare l'avvertenza di esaminare, prima di praticarla, se il sangue continua a circolare nelle arterie carotidi e succlavie, oppure in una soltanto di queste divisioni dell'innominata. Ho già detto che v'ha esempi di aneurismi dell'innominata, nei quali il chiudimento della carotide si è operato naturalmente, e per tal modo si è in parte compiuta la guarigione dell'aneurisma mediante il consolidamento del sacco. Quando l'aneurisma dell'innominata non ha ancora raggiunto cotal volume da pervertire in alto grado le funzioni degli organi cerebrali o toracici, o non minacci di rompersi, e le due divisioni della innominata si mantengano aperte, si può allora, col metodo di *Valsalva*, sperare di ottenere l'obliterazione di uno di questi tronchi. Non ottenendosi dalla

cura questo fortunato risultamento, avrassi a bilanciare qual sarebbe il risultato dell'allacciatura di una delle divisioni dell' innominata. Però la sola esperienza ed una esatta cognizione dell' uso pratico di questo metodo operativo, faran vedere sino a qual punto si possa sperarne vantaggio, ove lo stato dell' infermo sia altronde disperato. E non è punto piccola la difficoltà di riconoscere se uno dei rami arteriosi sia obliterato; io stesso, in un con altri chirurghi, mi sono su di ciò ingannato più d' una volta. Quindi, nel caso della signora D . . . . (Annali, vol. 46, pag. 215) ritenendo l' assenza dei battiti quale indizio sufficiente della chiusura dell' arteria, venni tratto in errore. Dal non sentir più battere la carotide nè i suoi rami, avea supposto che il tronco di questo vaso si fosse obliterato, ma a mia gran meraviglia, poco dopo legata la succlavia, sentii le pulsazioni della carotide, le quali bentosto ripresero forza normale.

La dissecazione ha dimostrato questo fatto importante da notarsi per l' operazione; vale a dire, che nella guarigione spontanea dell' aneurisma dell' innominata, la chiusura della carotide è il primo mezzo che la natura impiega: al praticare l' operazione per guarire l' aneurisma, egli sarebbe adunque spediente più sicuro immitare l' andamento della natura istessa; bisognerebbe allacciare dapprima la carotide, piuttosto che la succlavia. Nè v'ha difficoltà a comprendere il vantaggio di questo modo di operare: non nasce alcun vaso dalla carotide tra il sacco e il punto intorno a cui è da porsi la legatura; la quale legatura raffrena dunque molto più la circolazione, che non lo farebbe applicandola sopra la succlavia; percioc-

chè egli è impossibile di non lasciare, tra la legatura di quest' ultimo vaso e il sacco, quattro grossi rami. La succlavia ha a un dipresso l' egual volume della carotide. Legata la carotide, l' osservazione dei fenomeni ulteriori e gli effetti di questa legatura, chiariranno la condizione dell' aneurisma, e permettendolo le forze dell' infermo, si trarrà argomento per legare in appresso, al bisogno, la succlavia. Lorchè la succlavia o la carotide sono già naturalmente obliterate, egli è in allora precipuamente, favorevoli essendo tutte le altre circostanze, che avrassi l' indicazione più precisa di allacciare quello de' suoi vasi che è rimasto aperto; tuttavia non bisognerebbe ancora praticare quest' operazione se non tolta affatto la speranza di condurre a guarigione spontanea l' infermità. Se non ostante la cura generale, il tumore seguita decisamente a crescere, non si dovrebbe più esitare a legare il vaso, che non è punto obliterato.

Preconizzando questo metodo d' operare gli aneurismi, mi compiaccio di poter affermare, che esso venne già posto in pratica con buon successo, e raccomandato da molti esperti chirurghi: preveggo le molte difficoltà, e le animate disputazioni, che sorgeranno tra i chirurghi prima sia adottato; sarà questo un vantaggio alla scienza. Io esaminerò tutti i fatti e tutti gli argomenti contrarj alle mie opinioni. Mio precipuo intendimento è di trattare il subbietto in modo che ciascuno possa formarsi una giusta idea dei vantaggi di questo metodo operativo e dell' importanza di ben definire le circostanze favorevoli per tradurlo in pratica.

———

ANTONII SCARPA *De Gangliis nervorum, deque origine et essentia nervi Intercostalis ad Illustrem Virum* HENRYCUM WEBER *Anatomicum Lipsiensem*

Epistola.

Sciscitaris ex me, Vir Cl., num ex iis, quæ olim adolescens exploratæ veritatis studio fretus de structura et usu Gangliorum exposueram, senex, post tot tantasque super eodem argumento vulgatas opiniones, aliquid delendum aut immutandum fore censeam. Candide repono, mihi causam nondum oblatam esse, ob quam coactus sim, ne hilum quidem, a pristina illa mea sententia recedere. Etenim generatim quidquid juxta naturæ leges constitutum est, id ipsum immutabile est. Physiologia autem, meo quidem judicio, aut nulla est, aut, si qua est, illa est, quæ ex recte diligenterque per Anatomen humanam et comparatam explorata organorum textura indeque usu manifesto emergit, neque aliunde quam ex hoc fonte præcipuam scientiæ dignitatem sumit.

Physiologi, dummodo iidem et Anatomici sint, velint nolint, fateantur oportet, Ganglion, sive simplex sive compositum fuerit, non aliud esse quam glomerem filamentorum nerveorum, quorum laxata, ac in surculos continuo minores ac minores divisa stamina, mox sæpe et iterum ac diversimode inter se copulata, nec non molli succoso celluloso textu amicta ac suffulta, tandem in fasciculos iterum colliguntur, qui sub diversis angulis, leniter tamen flexis, modo ex uno, modo ex altero, modo ex utroque ganglii la-

tere, simulque ex inferiore ganglii apice, si ovalem figuram præsefert, prodeunt. Et quoniam in composito Ganglio nervi inferuntur ex pluribus et inter se distinctis originibus provenientes, ita mechanica prorsus necessitate fit, ut trunculi, quotquot sunt, ex Ganglio composito emergentes, ex totidem filamentis constent, quot sunt nervi distinctæ dissitæque radicis qui Ganglion subierunt. Cujus rei nulla esse potest dubitatio, propterea quia hæc rerum conditio oculis usurpatur, exiguo admodum dissectionis et macerationis apparatu.

Simplicissimæ autem hujus fabricæ, Gangliorum ministerio, in componendo systemate Nervi Intercostalis ingens est utilitas. Etenim non modo truncus hujus nervi, verum etiam singulæ ejusdem propagines, quæ ab eo secedunt, filamenta totidem continent, quot sunt Spinales nervi, qui ad Intercostalis nervi compositionem symbolam tradunt, Quinto nervorum Cerebri accedente, tum etiam nervo Vago, nam de Sexto nervorum cerebri non liquet. Neque aliter utilitatem hanc obtineri potuisset quam a sapiente natura præstitum esse videmus in construendo viscerum nervo, qui proprie loquendo per se non existit, sed ex concursu omnium fere nervorum animalis corporis componitur atque insurgit. Quam ob causam fit necessario, ut Splancnici nervi diramationes, quo magis inferiora loca occupant, quemadmodum illæ sunt, quæ ad imam pelvim pertingunt, eo magis præ superioribus compositæ sint; namque, ut dictum est, ex staminibus omnium et singulorum nervorum spinalium, tum Vidiani et Vagi nervi filamentis constant.

Porro hunc fuisse naturæ scopum in creatione et usu Gangliorum præclare patefacit Plexuum nerveo-

rum, quemadmodum Brachialis est, compages. Profecto quid aliud est Plexus Brachialis, quam Ganglion compositum externo stipato involucro nudatum? Enim vero Cervicales nervi inferiores et Dorsalium primus distinctæ inter se originis nervi simul concurrentes, datis receptisque funiculis, ita simul miscentur, ut tuto affirmare possimus, tandem qui ex eo Plexu emergunt ad brachium tendentes nervos mechanica, ut nuper ajebam, necessitate ex filamentis constare omnium et singulorum Spinalium nervorum, qui in eo Plexu congregati fuerunt.

Cæterum mirificæ hujus compositionis in Splancnico nervo præsentiam phænomena ostendunt, quæ morbosas viscerum affectiones comitantur, uteri inprimis et urinariæ vesicæ, quibus in morbis lacessiti Splancnici nervi surculi magis inferiores totum fere nervorum systema concutiunt, atque fere dicerem convellunt, non quidem per functionum conspirationem, ut ajunt, sed reapse per contactum omnium et singulorum filamentorum distinctæ et dissitæ originis, quæ Ganglia propaginibus nervi Intercostalis interposita ingressa sunt.

Quæ omnia ex Anatome et Pathologia desumpta, quoniam ejus generis sunt ut oculis subponi possint, si mecum cum hypothesibus, quæ hucusque circa texturam et usum Gangliorum vulgatæ fuerunt, comparare volueris, Vir Cl., nullus dubito quin agnoscas, causam nondum extitisse, ob quam me mei illius Opusculi pæniteat.

Id unum mihi cum omnibus, qui de Gangliorum usu scripserunt, commune fuit ignorare, quanam ratione obveniat, ut nervus Intercostalis a Spinalibus

nervis motui musculorum voluntario destinatis genitus, paullo post ipsius originem de specu vertebrarum egressus, ex *motorio* nervo in *sensorium* nervum, voluntati non obnoxium, commutetur. Videbam equidem, Splancnici nervi soboles, quamprimum viscera adeant, vel arterias illaqueant easdemque in penitioribus viscerum recessibus comitentur, deposita spinalium nervorum duritie, mollitudinem quæ nervorum *sentientium* propria est adipisci ita, ut quibusdam in sedibus, quemadmodum juxta Carotidem Externam Internamque, gelatinæ consistentiam et pelluciditatem præseferant. Verumtamen hæc rerum species satis mihi non erat ad demonstrandum comprobandumque, nervos *motorios* in *sensorios* per solam externi involucri depositionem commutari. Longe autem minus arridebat mihi eorum sententia, qui ingenio indulgentes gangliorum usum comminiscebantur illum esse, ut totidem veluti repagula inter nervi Intercostalis diramationes collocata Cerebri nisus in viscera arcerent.

Inter hæc felici quodam occursu contigit, ut lucis aliquid ex tanta obscuritate emergeret. Qua de re antequam Te certiorem faciam, opus mihi est, ut rem ipsam altius repetam.

Haud ignoras, Vir Cl., paucis retro annis a quibusdam Physiologis non infimæ notæ relatum fuisse, se per experimenta in animalibus capta comperiisse, veram omnino esse antiquorum Medicorum, *Galeni* in primis, doctrinam de duplici in spinalibus nervis nervorum ordine, altero nimirum motui musculorum voluntario, altero sensui ferendo dicatis. Notum præterea Tibi est, phænomeni hujus veritatem in dubium revocatam fuisse ex eo, quod ipsius phænomeni au-

ctores monuissent, id genus experimentorum difficultatis plenissimun esse ob lethalem sanguinis momento temporis ex specu vertebrali et finitimis partibus effluxum; tum vero ex eo, quod ipsimet auctores discrepantes inter se erant quatenus ad singularum radicum spinalis nervi munus assignandum, namque eorum nonnulli perhibebant, radicem *anteriorem* motui musculorum voluntario prospicere; *posteriorem* autem sensui; alii contra censebant.

In tanta circa gravissimum hoc argumentum ambiguitate Anatomes Professor noster *Panizza* eximia, qua pollet, tum in Anatomicis tum in Physiologicis disquisitionibus, dexteritate, et ingenii acumine; negotium in se suscepit: tanto autem cum successu experiundo in frigidi æque ac in calidi sanguinis animalibus, ut nemini in præsens amplius dubitare liceat, radicem uniuscujusque nervi Spinalis *anteriorem* motui musculorum voluntario inservire, *posteriorem* vero radicem sensui famulari. Horum experimentorum accurata descriptio quamprimum prodibit, non sine magna Auctoris laude.

Verumtamen minime censendum est, hanc distinctionem in *motorios* et *sensorios* nervos, quemadmodum in Spinalibus nervis demonstrari potest, ita Spinalium nervorum propriam esse, ut et Cerebralibus nervis communis non sit. Namque et in hisce Encephali nervis duplex facultas, de qua loquimur, per experimenta demonstrari potest. Mirifice imprimis eam patefacit *Karoli Bell* experimentum in Equo sumptum, quo in animante perspicax Auctor et de re chirurgica benemeritus Infraorbitalem Quinti nervorum Cerebri ramum utrinque cum secuisset compertum habuit,

animal tactus sensum in labiis et circum nasi externi regionem prorsus amisisse, superstite harum partium motu. Rursus in altero Equo nervum Cerebri Septimum in facie cum secuisset utrinque observavit, musculos labia moventes, tum eos qui pinnas narium abducunt et nasi ostia amplificant, veluti paralysi perfecta perculsos ineptos evasisse ad illorum munera explenda, ita ut animal summis labiis neque fænum, neque hordeum corripere, neque pinnas narium abducere posset. Idem experimentum non semel a Professore *Panizza* institutum, phænomena iis quæ modo recensui penitus similia exhibuit.

Par Quintum Cerebri ex duplici portione compingi, majore videlicet et minore, vulgata jamdiu inter Anatomicos doctrina est, neque dubium est, minorem hujus nervi portionem musculis masticationi dicatis prospicere, majorem sensum partibus, per quas fertur, conciliare.

Cerebri par Nonum musculos linguæ et ossis hyoidæi in motum ciere, gustum autem a ramo peculiari nervi Quinti constitutum esse, certissima res est. In Tabulis Nevrologicis duas Medicas historias retuli, mulieris et viri, in quibus linguæ et ossis hyoidæi motus penitus deleti erant, superstite nihilominus gustus organo satis exquisito.

Suspicor vehementer, Octavum quoque Cerebri nervum ex duplici nervorum ordine compositum esse, ex eo quod ab sui initio musculos Pharyngis, atque eos, qui proprii sunt organi vocis, in motus voluntarios agit, infra quam sedem nervus Vagus non amplius voluntatis imperio est obnoxius. Prior duplicis hujus muneris pars pendet ne a nervo Spinali ad Octa-

vum Cerebri Accessorio? Namque *motorius* nervus est. Non auserim in præsens affirmare. Non reticebo tamen, *minorem* Accessorii nervi ad par Vagum *portionem* filamenta musculis Pharyngis et Laryngis tradere, quæ filamenta olim omnino et absolute a nervi Vagi trunco provenire generatim ab Anatomicis arbitrabatur. Quæ porro filamenta Accessorii, *motoria* sine dubio, a trunco paris Vagi prorsus distincta, a me in *Actis Acad. Chirurg. Vindob.* Vol. I descripta fuerunt atque delineata. Adde Ganglia nullibi toto corpore, nisi inter nervos *sensorios*, reperiri, Octavum autem Cerebri nervum paullo post ipsius de cranio egressum in Ganglium intumescere, quod me prius Anatomicorum descripserat nemo.

In distributione duplicis ordinis nervorum Natura utitur jure suo. Siquidem modo *sensorios* nervos a *motoribus* seorsim ducit, veluti Septimum et Nonum Cerebri par; modo junctim, quemadmodum paris Quinti portio major et minor, tum Spinalium nervorum radices *anteriores* et *posteriores* in unum eundemque truncum simul colligatae, quorum in censum, nisi plurimum fallor, venit Octavi truncus et Accessorii portio minor. Utroque in casu, quoad effectum perinde est, propterea quia *sensoria* et *motoria* filamenta, quamvis in unum truncum colligata, suis nihilominus propriisque muneribus facile et expedite funguntur, ac si ab invicem separata progrederentur. Ceterum illud commune est Spinalibus et Cerebralibus nervis, ut qui motui voluntario inserviunt graciles sint, respectu eorum qui sensum ferunt. Nunc, Vir Cl., eo quo digressus sum revertor.

Ut primum post iterata tentamina in diversæ Clas-

sis animalibus meis ipsismet oculis conspexi, citra errorem, et extra omnem dubitationem positum esse, Spinales singulos nervos ex duplici nervorum ordine compositos esse, *motorio* videlicet uno, *sensorio* altero (nam spectator ego simul cum pluribus Anatomes et Physiologiæ cultoribus, Egregio in primis Physiogiæ Professore nostro *Rigoni*, experimentis a laudato Professore *Panizza* institutis, adstiteram) nihil antiquius habui, quam ut in cadaveribus sedulo inquirerem, num Intercostalis nervi origo a radice spinali *Posteriore*, an ab *Anteriore*, an ab utraque proficisceretur. Idcirco summa, ut par est, adhibita diligentia, initio disquisitionis a majoribus Gangliis sumpto, quemadmodum illa sunt, quæ lumborum et cervicis regionem tenent, in quibus compertum habui, unumquodque Intercostalis nervi principium a radice Spinali *Posteriore* manifesto gigni, ab eaque prodire. Siquidem paullo infra Spinale Ganglion filamenta nervosa modo tria, modo quatuor a radice Spinali *Posteriore* secedunt, quæ sensim procedendo accedunt ad se invicem, ac demum in unum, aliquando duos funiculos colliguntur, qui porro veram et genuinam Intercostalis nervi originem sistunt. Primordialia ista Intercostalis nervi stamina a radice Spinali *Posteriore*, ut sæpe dictum est, prodeuntia, antequam in unum aut binos funiculos coeant, modo radicem Spinalem *Anteriorem* superscandunt, modo eandem radicem *Anteriorem* veluti laqueo comprehendunt, modo illorum staminum unum aut alterum inter dehiscentes radicis *Anterioris* funiculos emergunt; aliquando unum aut alterum ipsorum staminum, raro quidem, ex ipsomet Ganglio sub radice spinali *Anteriore* erumpit, adeo ut neces-

sum sit, radicem *Anteriorem* e sua sede dimovere ut in conspectum veniat; quibus de causis caute admodum procedendum est ab iis, quibus libuerit hasce varietates in cadaveribus cum veritate conferre. Quæ sedulitas in *Adami Schmidt* Commentario *De nervis Lumbaribus* desideratur; propterea quia in §§ XI, XII nervum Intercostalem a radice Spinali *Anteriore* initia sumere confidenter nimis asseruit.

Postremo attentione valde dignum puto, radicem Spinalem *Anteriorem*, non quidem immediate infra Ganglii Spinalis apicem cum *Posteriore* radice concurrere atque misceri, sed longe infra eam sedem duas illas radices nexum simul inire, ac propterea filamenta originem Intercostalis nervi constituentia unice a radice Spinali *Posteriore* prodire, sine ulla funiculorum hujus radicis *Posterioris* cum funiculis radicis *Anterioris* spinalis mixtione.

Ergo, quoniam indubia res est, radicem Spinalium nervorum *Posteriorem* sensui tactus ferendo creatam esse, neque in dubium revocari potest, ostendente anatome, nervum intercostalem a radice Spinali *Posteriore* omnium et singulorum nervorum Spinalium progigni, pronum est animo concipere, Intercostalem nervum origine et essentia sua *Sensoriis* nervis esse accensendum, cujus actio est visceribus sensum tactus tribuere, tum etiam eorundem viscerum vitam, ut ajunt, organicam alere atque fovere. Idcirco non amplius in præsens obscurum, neque in majestate naturæ reconditum est, quemadmodum hactenus fuit, cur nervus Intercostalis, quamvis ex Spinalibus genitus, voluntatis imperio non pareat; cujus phænomeni explanatio frustra adhuc per hypotheses et imaginationis commenta fuerat quæsita.

Cur autem fibræ carneæ nervis *motoriis* prorsus carentes, *sensoriis* tamen et vitalibus nervis abunde instructæ, quemadmodum in meis Tabulis Nevrologicis contra *Soemmeringii* et aliorum opinionem demonstravi, absque voluntatis nutu in motum agantur, quemadmodum cor, et ventriculi ac intestinorum musculares fibræ, res jamdiu nota est inter Physiologos, neque ulteriore indiget explicatione; ea nimirum de causa, quod fibræ carneæ, de quibus loquimur, sensu et vita donatæ, aliunde quam a nervis *motoriis* incitamenta suscipiunt, nempe a sanguinis contactu, vel ab ingestis.

Quorsum autem contingat, ut sub vehementioribus animi perturbationibus, viscera, ut ut nervis *motoriis* carentia, proin voluntati non obnoxia, in irregulares validosque motus agantur, ratio agnoscenda est in eo, quod in animali oeconomia systemata omnia simul conjuncta et conspirantia sunt, atque commune centrum in cerebro agnoscunt, unde veteres Medici scite sapienterque dixere: *consensus unus, conspiratio una, consentientia omnia.*

Hæc sunt, Vir Cl., quæ de origine et essentia nervi Intercostalis nuper a me detecta iis addere opportunum duxi, quæ circa fabricam et usum Gangliorum scribenda habebam, ut Tuis humanissimis erga me postulatis satisfacerem. Quæ omnia benigne, ut soles, accipias rogo. Vale, et me amare perge.

Dabam Ticini. Pridie Kal. Junii MDCCCXXXI.

Intorno al vajuolo dei soggetti vaccinati, detto vajuolo modificato o varioloide. Osservazioni del dottore Capretta; *dal francese recate in italiano con annotazioni, e comunicate dal dottore* Francesco Ferrario, *Chirurgo ajutante nel Grande Spedale di Milano.*

Allorchè il celebre *Jenner* colla scoperta del vaccino sottrasse tante vittime alla morte, e guarentì l' uman genere dall' azione fatale dell' arabo contagio, sostituendovi una malattia più dolce e non pericolosa; sollevaronsi, fra medici non solo, ma eziandio nello spirito de' popoli, delle incertezze e dei dubbj relativamente al grado di sicurezza o di guarentigia che la vaccinazione procura contro il vajuolo naturale. A malgrado però di questi dubbj e degli scritti diversi, che comparvero in luce, affine di eccitare della diffidenza nelle popolazioni contro l' utilità di una sì bella scoperta, giunse ella a trionfare di tutti gli ostacoli che l' ignoranza ed il pregiudizio da una parte, dall' altra lo spirito di mal' inteso partito in favore dell' inoculazione del vajuolo naturale, aveano cercato di opporle. Gli stessi partitanti della vaccina presero pur parte a queste controversie, d' onde ne venne la piena convinzione del poco fondamento e della futilità degli argomenti messi in campo dagli avversari per abbatterla, e la consolidazione del di lei edificio sopra più ferme basi. Fu allora che l'uso della vaccina cominciò a divenire sempre più generale, e poichè dei fatti luminosi ne confermavano ogni giorno l' utilità, i governi più saggi ed illuminati, la presero sotto la loro protezione e tutela. Ma mentre i popoli, convinti dalla

esperienza, riposavano tranquilli sul conto della lor propria sicurezza ed immunità, l'arabo flagello ripullulò di nuovo, e quantunque meno feroce, quantunque sotto un aspetto meno spaventevole si appiccò a quegli stessi, che per essersi sottomessi alla vaccinazione credevansi pienamente guarentiti. Li medici non rimasero inerti osservatori di questo fenomeno inaspettato: tantosto alcuni trassero da ciò un nuovo motivo per porre in discredito la vaccina, e per proporre di nuovo l'inoculazione del vajuolo; mentrecchè i più saggi studiavansi di esaminare con maggior attenzione le circostanze che ne favorivano lo sviluppo, di determinarne il vero carattere, e di apporvi, per quanto era possibile, un argine. Si viddero diffatti escir alla luce in Alemagna, in Inghilterra, in Francia, in Italia, in America, delle esattissime osservazioni, accompagnate da ottimi riflessi e da utili corollari, propri a diffondere molta luce in mezzo a molti dubbi. Ma non è mio scopo di qui esporre una relazione storica dei lavori che vennero eseguiti intorno a siffatto argomento, sì perchè ciò mi allontanerebbe di troppo dai limiti, entro i quali si debbe restringere un saggio puramente clinico, come anche perchè ciò non servirebbe ad altro che a far pompa di un' erudizione niente acconcia all' uopo. Io mi limiterò dunque a fare una breve enumerazione delle più importanti osservazioni relative a questo soggetto, e dalla loro analisi io verrò desumendo alcune conseguenze atte a dirigermi nella descrizione di questa novella forma di malattia, la quale siccome pare essere divenuta frequente nei soggetti vaccinati, merita perciò d'essere conosciuta sotto quel punto di vista che valga a dimostrarne il suo

vero carattere, ed i suoi rapporti di affinità col vajuolo e colla varicella, affinchè i pratici non l'abbiano a confondere con queste due ultime affezioni.

Willan sembra essere stato il primo il quale, nel 1802 e 1803, abbia osservato qualche caso di vajuolo nei soggetti vaccinati; ed egli ce ne diede una descrizione, aggiugnendovi ciò che a lui era stato comunicato da *Blair*, *Goldson*, *Ring*, *Dunning*, *Fawsett* e *Bryce*. Egli non esita a chiamare benigna e di forma ambigua e mal pronunciata, quest' eruzione vajuolosa dei soggetti vaccinati, a paragonare la violenza della febbre a quella che d' ordinario accompagna la inoculazione vajuolosa, ed a caratterizzarne l' eruzione tra le papulose o tuberculose, senza grave infiammazione ai contorni. Questo esantema fu da lui paragonato, stando alla forma, a quello che si vede sopravvenire negli individui, i quali, subito dopo di essere stati vaccinati, vengono sottommessi all' inoculazione del vajuolo; motivo per cui esso dice, che in questo caso, ha luogo un'eruzione più dolce, la quale però non viene intieramente soffocata.

Consimili osservazioni vennero in appresso riferite da *Rotter* di Liverpool, dalla Società Jenneriana, e da quella fondata da *Pearson*. Nell' epidemia vajuolosa di Londra del 1805, vennero attaccati molti dei soggetti vaccinati; ma la malattia fu così dolce ed il suo corso sì rapido, per cui non si potè non contradistinguere il di lei vero carattere (1). Se vogliamo prestar

(1) *Lo stesso pare essersi osservato anche tra noi durante l'epidemia manifestatasi nel* 1825-26 *e nella attuale, checchè ne dicano in contrario alcuni pochi detrattori del vaccino.* (Trad.)

fede alle relazioni del Collegio di Londra, ed ai Comitati di vaccinazione di Edimburgo e di Dublino, del pari che alle asserzioni di *Binns*, la vaccinazione è un tal preservativo contro il vajuolo, per cui niun soggetto vaccinato viene in seguito assalito da questa perigliosa malattia, o che tutt' al più sopra 2000 vaccinati non si può contare che un sol vajuoloso.

Nel 1813 scoppiò a Forfer un' epidemia di vajuolo, nella quale furono attaccati 150 soggetti vaccinati. Gli osservatori di quest' epidemia, narrano come la vaccina non fosse stata presso tutti gli anzidetti individui regolare e legittima (1); e che nella stessa costituzione vajuolosa furono infetti molti individui che aveano altre fiate subito il vajuolo e la varicella; finalmente che la malattia era mite e senza febbre secondaria, e che in pochi giorni le pustole assumevano una forma crostosa, si facevano dure e cornee.

Altri casi di vajuolo nei soggetti vaccinati, vengono pur riferiti da *Hugo*, da *Harrison*, da *Thompson*, e da *Cross*, in un' epidemia osservata e descritta da quest' ultimo a Norwich nel 1819, epidemia nella quale 10,000 vaccinati furono conservati in vita, mentrecchè sopra 3000 soggetti non vaccinati, ne perirono

---

(1) *Codesto riflesso merita di essere preso in attenta considerazione, poichè se molti individui vaccinati vennero nell' attuale epidemia attaccati da vajuolo; se in altri, già vaccinati parimenti, con un secondo innesto si ebbero vere pustole vaccine, uopo è confessare che il primo innesto non avea sortito il suo pieno effetto: o che le mutazioni dalla prima vaccinazione nell' organismo indotte eransi cancellate.* (Trad.)

530. Lo stesso scrittore soggiugne inoltre, che in tal caso il vajuolo modificato (vale a dire quello che attacca i soggetti vaccinati) è non di rado accompagnato da sintomi anginosi e da un eritema senza pustole; qualche volta eziandio da febbre che dura per alcuni giorni, senza alcun' eruzione cutanea. Esso riguarda inoltre come caratteristica la depressione offerta dalle pustole al centro, verso il secondo o quarto giorno dell'eruzione, in un'epoca in cui erano tuttora le pustole ripiene di una linfa semi-trasparente, eccettuato qnalche caso di malattia mite, in cui le vescichette si diseccavano innanzi di assumere questo carattere.

Hufeland avea pure osservato qualche caso di vajuolo nei soggetti vaccinati; ma rinvenendo questa malattia di carattere assai dolce, di una durata assai breve, e con una suppurazione appena sensibile nelle pustole, la riguardò egli come una varietà della varicella. *Heim* trasse partito da ciò per tracciare con esattezza il diagnostico del vajuolo e della varicella; ma avendo concepita l'opinione che il vajuolo, invaso che abbia una volta l' organismo, lo guarentisce da un secondo attacco, restrinse lo stesso vajuolo in troppo angusti limiti, e da un' altra parte, diede alla varicella un'estensione maggiore di quello non abbia realmente.

Nel 1817, *Dewar* di Cupor, nella contea di Fise, ebbe opportunità di fare altre osservazioni sullo stesso soggetto. Di 70 malati da esso lui veduti, 51 erano stati regolarmente vaccinati, e 16 o non vaccinati, o vaccinati, ma senza eruzione pustolosa al luogo dell'innesto. In tutti sopravvenne la febbre eruttiva, la

quale, eccettuato in 8 dei vaccinati, e 2 dei non vaccinati, ebbe un corso grave: dei vaccinati non ne morì che un solo; mentre ne perirono 6 fra quelli che non aveano subita questa operazione. Senza rivocare in dubbio che li 50 individui sopraindicati avessero tutti avuto il vero vaccino; risulterebbe da ciò, che la vaccina non fu un assoluto preservativo contro il vajuolo, ma ch' ella servì di temporaria difesa.

Il vajuolo scoppiò parimenti a Treviso nel 1818, e si propagò a quegli stessi che erano di già stati vaccinati. Il dottore *Ghirlanda* raccolse buon numero di osservazioni intorno a questa epidemia, e ce ne diede una ben ragionata relazione, d' onde conchiuse che il vajuolo si sviluppa in ragione assolutamente inversa della vaccina, e che manifestandosi nei soggetti vaccinati, offre esso un decorso ed una forma tutt' affatto diversa da quella ch' esso suole avere nei soggetti non vaccinati. Egli rimarcò inoltre in questa malattia un carattere più dolce, una durata più breve, ed un esito meno pericoloso, mezzi all' appoggio dei quali giunse a distinguerla, non solamente dal vero vajuolo, ma ancora dalla varicella volante e da altre malattie esantematiche analoghe. Il vaccino non perviene dunque ad estinguere intieramente la suscettibilità a contrarre il contagio vajuoloso, ed a questo riguardo, dietro le osservazioni del sopraccitato *Ghirlanda*, si può stabilire la proporzione di uno a due, per cento.

Fra i molteplici scritti comparsi in luce intorno al vajuolo dei soggetti vaccinati, voglionsi in particolar modo distinguere le osservazioni di *Monrò*, il quale

non risguarda il vajuolo dei vaccinati come una malattia costituente una specie propria e distinta, ma piuttosto come un' affezione dipendente dallo stesso contagio vajuoloso, che attacca gli individui ne' quali la vaccina fu irregolare o falsa, per cui in questi soggetti il vajuolo essendo molto più mite, dichiara egli che tali fatti costituiscono la prova della virtù preservatrice del vaccino.

Thompson narra di aver osservato il vajuolo sopra 556 individui, de' quali 205 non aveano subìto nè questa malattia, nè il vaccino; 310 erano stati vaccinati, e 41 aveano avuto il vajuolo; ed egli pure propende a considerare il vajuolo in discorso, la varicella, ed il vajuolo modificato o la varioloide, come provenienti dallo stesso contagio, almeno per quanto apparve dall' epidemia da lui descritta. L'età dei soggetti vaccinati presi dal vajuolo in quest'epidemia, era quella dei sette giorni dalla nascita fino ai quindici anni; ma quelli al disotto degli anni quindici ne furono particolarmente assaliti (1). L'azione preservativa della vaccina non si mostrò in quest'incontro nè indebolita, nè

---

(1) *Nell'epidemia, ormai quasi estinta nelle nostre provincie, pare invece che de' soggetti vaccinati presi dal vajuolo, la maggior parte oltrepassasse l' età de' quindici anni. Qui pure si osservò in generale che la malattia fu assai mite e di brieve durata, nei soggetti vaccinati. A questo proposito intendo dire dei soggetti vaccinati con buon pus, di quelli insomma ne' quali la vaccinazione ebbe un corso completo e regolare!*

(Trad.)

distrutta col volgere del tempo; la febbre che precedette l'eruzione era o mediocremente forte od appena sensibile, e quantunque violenta ella cessava nel momento dell' eruzione. L' esantema o non si mostrava, o si componeva di venti pustule al più, ed il di lui decorso rassomigliava allora a quello della varicella, rimanendo in seguito le pustole dal principio fino alla fine. A quest' epoca tali pustole, ripiene di una linfa giallastra o puriforme, e depresse nel centro, si ricoprivano di una crosta più densa, dopo di che contenevano in sè stesse un miscuglio di linfa e di pus, il quale convertivasi in una sostanza crostacea o cornea. Allorachè l' eruzione assomigliavasi più al vajuolo, che non alla varicella, i caratteri distintivi consistevano in un decorso più rapido e nella presenza di pustole pellucide, ripiene di pus e di linfa giallastra. Appo tutti questi individui di già vaccinati, l' esantema era ammucchiato e confluente, e sviluppavasi a poco a poco, qualche volta eziandio dopo il quinto giorno, ed in alcuni casi più gravi si associava ad una febbre depuratoria continua. Di 310 ammalati curati da *Thompson*, non si è perduto che un bambino di venti mesi.

Appoggiandosi ai risultati ottenuti mediante la vaccinazione in Francia, in Allemagna, in Italia, in Baviera, in America, e nelle Colonie Inglesi, *Thompson* ha osservato tra le altre cose, che dietro l'introduzione della vaccina, comparvero contemporaneamente, e si manifestarono anche in seguito, alcune specie di eruzioni somiglianti al vajuolo, da taluni considerate come un vero prodotto del virus varioloico, e designate sotto il nome di esantemi vacci-

niformi, mentrechè altri li chiamano esantemi, od eruzioni anomale. Lo stesso scrittore riflette inoltre che il virus vaccino, a malgrado della propria progressiva riproduzione e di tant'altre cause, non pare sia per nessun conto degenerato nelle sue qualità, e che esso offre realmente un mezzo preservativo contro il vajuolo.

Jameson di Baltimora descrisse la gravissima epidemia vajuolosa del mese di agosto 1821, nella quale egli osservò quattro casi di vaccino concomitante il vajuolo, e nei quali l' esito fu letale. Molti tra quelli i quali erano stati vaccinati, od affetti dal vajuolo naturale, furono nuovamente attaccati da quest'ultima malattia, ma ella tenne un decorso assai mite e scevro da ogni pericolo, ad eccezione di un caso complicato da dissenteria. *Jameson* propone, quai segni caratteristici e costanti per istabilire il diagnostico di questo vajuolo modificato, la forte febbre depuratoria, la quale in un coll' angina, dispariva all'apparizione dell' esantema; la durata minore ed il cammino più rapido del vajuolo, e le cicatrici simili a quelle del vajuolo o della vaccina. Qualche volta si osserva ben anco un cerchio di un color rosso vivo alla periferia delle pustule, la di cui sommità è marcata da un piccolo punto oscuro. Fra queste pustule alcune si rassomigliavano a quelle della varicella, molte aveano una forma conica ed una consistenza solida. Secondo il citato scrittore, questa ultima forma di vajuolo, differisce di molto dalla varicella, e pare essere piuttosto una semplice modificazione del vero vajuolo naturale.

Un' altra esattissima descrizione ed assai importan-

te, di vajuolo modificato, è stata riferita da *Bell*, desunta da un' epidemia da esso lui osservata a New-York dal novembre 1823 fino all' aprile 1824. La malattia anche in questo caso assomigliavasi assai al vero vajuolo, e per ridurre a brevi termini i risultati e le deduzioni che *Bell* ha desunte dalle sue proprie osservazioni, noi soggiugneremo, che la vaccina preserva realmente un gran numero di individui dal vajuolo, che in molti essa ne modifica la forza, ch' essa la rende più mite e di nessun pericolo, che ne modera il periodo inflammatorio dell' eruzione, ne abbrevia la durata, e ben di spesso mette ostacolo alla maturazione od alla suppurazione delle pustule, come anche si oppone quasi sempre allo sviluppo della febbre secondaria. In quanto alla durata della malattia, esso la circoscrive entro lo spazio di nove giorni, o poco più, cinque de' quali servono allo sviluppo della febbre, il restante all' eruzione.

Le osservazioni di *Luders* sembrano favorevoli all' opinione, giusta la quale l' effetto della vaccinazione diretto ad apporsi all' azione del contagio varioloso, perde di sua efficacia col volgere degli anni, e quindi aumentando negli individui la suscettibilità, può accadere che una malattia analoga al vajuolo per tal modo si riproduca (1). Dopo di aver riferite

---

(1) *Una consimile opinione fu pure messa in campo tra noi, e comunque essa non sia a prima giunta andata molto a garbo alla comune de' medici, sembrerebbe ciò non pertanto avvalorata da molti e molti fatti, occorsi nella dominante epidemia vajuolosa.*

le osservozioni dei medici *Inglesi*, *Americani*, *Francesi*, *Svizzeri*, *Svedesi*, *Italiani*, *Allemanni*, e *Danesi*, aggiugne *Luders* i fatti da esso lui raccolti dal 18 dicembre 1822 fino al 10 marzo 1823, sopra 40 individui; fatti dai quali si possono dedurre le seguenti conclusioni.

I. Inoculando simultaneamente nello stesso individuo il vajuolo e la vaccina, li due virus si addolciscono l'un l'altro, le pustole vacciniche appajono più piccole, con un areola appena visibile, e sieguono un decorso più lento. L' esantema varioloso viene costituito da pustole dure, lucenti, contornate da un debole cerchio inflammatorio e rare fiate suppuranti, tra le quali ve n'hanno di certe, che si assomigliano a de' piccoli bottoncini, contenenti una piccola quantità di pus alla sommità, il qual pus bentosto si disecca, traforando l' epidermide sollevata e dura sotto cui trovasi contenuto. Del resto, in generale, l' esantema superstite è piccolo, papuloso, non suppurante,

---

Più di 200 individui furono da me vaccinati nell' anno 1829-30 e 31, la metà de' quali già vaccinati, e quindi nella sola vista di premunirli meglio contro il contagio dominante: nessuno tra questi, per quanto io mi sappia, andò fin qui soggetto alla malattia in discorso. Nelle famiglie presso le quali alcun individuo venne preso da vajuolo, io mi feci premura di rivaccinare tantosto ogni membro della stessa, e mercè delle valide discipline sanitarie date all' uopo dalle veglianti autorità, ebbi la soddisfazione di non vedere propagarsi più oltre la malattia. (Trad.)

ma che però si disquamma. Il pus inoculato sviluppa il vajuolo benigno, od anche il confluente; nella stessa guisa che la materia delle pustule vaccine a quello contemporanee, non ingenera una vaccina regolare.

II. L'esperienza dimostra che questa specie di vajuolo, può anche soppravvenire accidentalmente dopo alcune settimane, e perfino vent'anni appresso alla vaccinazione.

III. Nei soggetti regolarmente vaccinati, può svilupparsi un esantema più o meno analogo al vajuolo, il quale però in ogni caso, presenterà un corso diverso, modificato, men lungo, d'una natura più benigna e meno insidiosa, che non è propria del vero vajuolo negli individui non vaccinati.

IV. Allorquando il vajuolo sviluppasi in soggetti vaccinati, per contagio derivante da pustule veramente vajuolose, esso ha sua sede nella cute, com'è comprovato dall'elevazione della base e della circonferenza delle pustole.

V. Nei soggetti non vaccinati, l'inoculazione del vajuolo, dà luogo allo sviluppo del vero vajuolo regolare; ma questa malattia assale sempre per infezione spontanea.

VI. Il vajuolo sviluppatosi per infezione negli individui vaccinati, può presentare la forma ed il carattere essenziale della varicella, o della natura più mite; e ciò avviene specialmente in que' soggetti, che sono bene e regolarmente vaccinati: la qual circostanza deriva da un certo grado di suscettibilità, che non venne del tutto estinto.

VII. Se la vaccinazione è stata praticata con cura ed esattezza, i casi di vajuolo vero e regolare si incontrano assai raramente.

Moltissime altre osservazioni di vajuolo nei soggetti vaccinati, vennero fatte di pubblico diritto da *Hennen*, *Barlett*, *Bryce*, *Ferguson* e *Duncan*, i quali descrissero l' epidemia vajuolosa che regnò nel 1818 ad Edimburgo, da *Heberden*, *Mac-Grégor*, *Macneren*, *Smith Roger*, *Blotchley*, *Manley* e *Bell*, nel Giornale di medicina di New-York dell' anno 1824; *Emlen* nella descrizione dell' epidemia variolosa che regnò nel 1823 a Filadelfia; *Husson* nella relazione della epidemia vajuolosa di Parigi del 1802, inserita nel *Dizionario* di *Scienze Mediche*; *Berthollet*, *Ferus* e *Hallé*, nella storia dei progressi della vaccinazione osservati da essi nel 1812; *Schjuhz*, *Hodepyl*, *Sacco*, *Sachse*, *Wendelstaeldt*, *Muhny*, *Nolde*, *Rave*, *Wesener*, *Albers*, *De-Carro*, *Bremer*, *Seiler*, *Oeltze*, *Kausch*, *Gittermann*, *Dombluth*, *Frank*, *Elsaexer*, *Otton*, *Perzet*, ed infine molti altri casi vennero riferiti nei giornali e negli Atti delle accademie letterarie. Le quali cose io mi avviso di dover qui passar sotto silenzio, perciocchè s' accordano esse intieramente con ciò che venne ora brevemente esposto, e tutte conducono alla seguente conclusione generale: che la vaccina cioè mette l' organismo umano in istato di resistere più o meno all' azione del principio contagioso del vajuolo, e che il vajuolo, nei soggetti vaccinati, è più mite, di più corta durata, meno pericoloso di quello lo sia il vajuolo spontaneo sviluppantesi in individui non vaccinati; e ch'esso presenta dei caratteri che partecipano di quelli della varicella e del vajuolo, senza essere esclusivamente propri nè dell' uno, nè dell' altro. Ciò non pertanto non posso a meno di non riferire in questo luogo il caso singolare

osservato nel 1824 in una epidemia dominante a Copenaghen, riguardante una donna dell'età di 30 anni, la quale sendo attaccata da un vajuolo confluente, ritenne sempre presso di sè, fino agli ultimi istanti di vita, un suo bambino di nove mesi, stato vaccinato un mese dopo la nascita, senza che contraesse tal malattia. Nè posso parimenti trasandare le osservazioni di vajuolo, tanto in soggetti vaccinati, che in altri non vaccinati raccolte a Padova nel 1825, sia sopra diversi individui della città, che sopra altri malati ricevuti nel civico spedale.

Salani fu uno de' primi a Padova, cui si presentasse occasione di osservare il vajuolo in soggetti precedentemente vaccinati. Gli attaccati da vajuolo da esso osservati, riduconsi al numero di sedici, dei quali sette erano stati vaccinati, comunque le pustole non avessero in tutti offerto un decorso regolare; gli altri non aveano subito l'innesto vaccino. Questi ultimi fecero un corso di vajuolo più o men grave, in ragione soprattutto dello stato antecedente e delle complicazioni esistenti. *Salani* riflette che la costituzione inflammatoria dominante in quell'anno, già ben nota, influì essenzialmente sul decorso e sull'esito della stessa malattia vajuolosa, in modo tale che in que' casi in cui la natura non diede luogo a delle emorragie spontanee, od in cui il medico non praticò specialmente delle sanguigne emissioni, l'esantema fecesi così confluente, che gli ammalati vennero esposti a gravissimo pericolo, e molti pur'anco dovettero soccumbere alla violenza del male. In quanto agli individui vaccinati, ecco ciò che egli credette di stabilire a loro riguardo. . . . . .

I. Che i prodromi mancarono del tutto nel periodo di invasione.

II. Che la febbre non era accompagnata nè da vomito, nè da convulsioni, nè da alienazione delle facoltà intelettuali, ma soltanto da dolori reumatico-artritici, e da una leggier corizza, ovvero da sintomi anginosi di assai poco momento.

III. Che l' eruzione soleva manifestarsi in capo a tre giorni, con remissione della febbre; e che facevasi completa nel periodo di tre giorni o poco più, conservandosi però discreta; meno que' casi ne' quali era complicata dalla varicella.

IV. Che il periodo di suppurazione non si fece mai compiutamente: le pustole acquistarono una mediocre grossezza, e si riempirono di un umore quasi sempre acqueo, il quale non sembrava dotato della proprietà di coagularsi: dette pustole al settimo od all' ottavo giorno toccavano l' epoca del loro maggiore sviluppo; ma invece di presentare in seguito una mutazione di colore nel liquore contenutovi, ed invece di accagionare della febbre, le pustole ad arte aperte, si convertivano in lamine crostose superficiali sottilissime, mentre le altre si impicciolivano e diventavano come scirrose, del tutto indolenti, presentando alla sommità una esilissima squamma arrotondita e giallastra, la quale cadeva poi più tardi. Cotesti piccioli tubercoli continuavano in seguito a diminuire sempre più di volume, e finivano per iscomparire in capo a quindici giorni circa. Prima del ventesimo giorno la pelle si ristabiliva allo stato suo naturale, e più non si riscontrava, per così dire, traccia alcuna della malattia di cui era stata la

sede, escluso in qualche raro caso; il luogo troppo maltrattato da un certo numero di pustole.

V. Che il vajuolo dei vaccinati, communicato ad un soggetto non vaccinato, da origine un vajuolo confluente gravissimo.

VI. Che il vajuolo dei vaccinati è molto differente dal vero vajuolo, che assale i soggetti non vaccinati, e di cui sembra esserne una varietà assai distinta.

Avendo il contagio vaioloso incominciato a diffondere la di lui azione sopra un gran numero d'individui, alcuni tra questi vennero a ricovrarsi nello spedale per esservi curati. Sopra quattro di costoro, due ve ne erano di vaccinati, e due non lo erano stati. In questi ultimi il vajuolo fu assai confluente ed accompagnato da tutti i sintomi che gli sono propri, sopore, cioè, delirio, febbre secondaria, gonfiamento della faccia ecc. Negli altri le pustule erano *discrete*, la febbre leggiera; non si manifestò alcun sintomo encefalico-nervoso, la durata della malattia fu men lunga e le pustole non passarono tutte alla suppurazione. « Un infermiere dell'ospedale, dell'età di ven-
» titrè anni, vaccinato a quella di otto, cominciò ad
» esser preso da febbre quotidiana continua, con
» sintomi di gastricismo, e nel quinto dì di questa
» febbre comparve un eruzione pustulosa, senza al-
» cun prodromo di sinistro presagio, alle estremità
» superiori, al tronco ed alla faccia: le pustole era-
» no piccole, rossastre, discrete, con un piccolo tu-
» bercolo corneo nel centro, e volsero alla suppura-
» zione poco appresso la loro comparsa. Nei susse-
» guenti giorni spuntarono novelle pustole sopra il
» restante del corpo, e molte di quelle che eransi

» mostrate nel giorno antecedente, avendo lasciato
» uscire una piccola quantità di materia sierosa, si
» disseccarono, offrendo in seguito quasi una specie
» di cicatrice. Egual fenomeno di una nuova eru-
» zione e di disseccamento, si osservò al terzo giorno
» e nei dì susseguenti fino all' ottavo, epoca in cui
» disparvero intieramente le pustole, lasciando per
» qualche tempo delle marche rossastre. »

Brera, alla di cui clinica apparteneva questo ammalato, fece osservare che la varioloide attacca del pari le persone, le quali sono state precedentemente prese dal vajuolo, e che essa acquista inoltre l' apparenza delle altre affezioni cutanee croniche (1). Una

---

(1) *Prendendo in considerazione e riducendo a calcolo gli effetti delle ultime epidemie vajuolose sopravvenute in Francia, in Olanda, in Inghilterra, in Iscozia, agli Stati Uniti ed in Italia, si riconoscerà con* Brera: *I. Che la malattia si è manifestata in alcuni soggetti che di già erano stati affetti dal vajuolo, in altri che aveano in pari tempo subito l' innesto vaccino, in altri del pari che non aveano avuto nè il vajuolo nè la vaccina; ed in altri, finalmente, che erano stati vaccinati. II. Che la mortalità fu di* uno *sopra* quattro *nei soggetti che non aveano avuto il vajuolo; di* uno *sopra* ventitrè *tra quelli che furono attaccati da tal morbo, e di* uno *sopra* quattrocento ventiquattro *in quelli che erano stati inoculati col vaccino. Se dunque la vaccina non preserva da un secondo attacco di vajuolo, essa ne lo rende per lo meno più benigno e modificato: d' onde il citato* Brera *conchiude, che il vajuolo è all' inoculazio-*

donna affetta da sifilide, nella quale la varioloide acquistò a poco a poco la forma del *pemfigo sifilitico*, e che durò dal mese di maggio fino al termine di agosto, ne offrì l'esempio il più evidente.

Franceschini, medico a Venezia, mi ha non ha guari riferito, che già da qualche tempo il vajuolo avea pur fatto sua comparsa in quella città; che fra gli individui attaccati da questa malattia, alcuni erano stati vaccinati, ed altri non lo erano; che fra quest' ultimi uno avea di già subito il vajuolo; che

---

ne, quello che quest' ultima è al vajuolo, e ciò in ragione piuttosto geometrica che aritmetica.

L' epidemia di Marsiglia che fu per verità una delle più mortifere che si ebbero ad osservare, immolò in meno di tre mesi 1071 *individui. La Società di medicina di Marsiglia ha calcolato che* 40,000 *individui furono esposti all' influenza dell' epidemia, tra quali se ne contavano* 30,000 *di vaccinati*, 8,000 *di non vaccinati, e* 2,000 *che erano stati già affetti dal vajuolo naturale. Ciò posto, dei* 30,000 *vaccinati*, 2,000 *vennero presi dal vajuolo, che è quanto dire* 1 *in* 15, *e* 20 *ne sono morti, vale a dire* 1 *in* 100; *fra gli* 8,000 *non vaccinati vennero presi dal vajuolo la metà, cioè* 4,000, *ed un quarto de' malati, cioè* 1,000 *morì; finalmente de'* 2,000 *già stati attaccati dal vajuolo*, 20 *vennero nuovamente sottoposti all' azione del contagio, vale a dire* 1 *in* 100, *e* 4 *morirono. In una parola i vaccinati perdettero un individuo sopra* 1, 500; *quelli già stati affetti dal vajuolo* 1, *sopra* 500, *ed i non vaccinati* 1 *sopra* 8. *Si può egli trovare un argomento più eloquente in favor della vaccinazione!* (Trad.)

l' epoca nella quale la vaccinazione era stata praticata presentava delle grandi varietà; che vi si comprendevano de' bambini vaccinati da tre, quattro e cinque anni, e degli adulti dai venti ai ventiquattro anni; che fra tutti gli individui vaccinati, ad eccezione di un solo, nel quale tutto induceva a credere che la vaccinazione non fosse stata regolare, il vajuolo fu o più mite che non negli altri, o modificato nel suo decorso; che nella maggior parte, molte pustole lungi dal suppurare, si disseccarono e scomparvero; mentre che in altri furono o *confluenti*, o *discrete*, ed in quest' ultimo caso isolate; che finalmente vi furono degli ammalati ai quali essi lasciarono delle ciccatrici, ed altri che ne restarono esenti. Sopra ventun individui da lui osservati, tre perirono; ma questi non erano stati vaccinati.

Tutte le esposte osservazioni ed altre molte che io tralascio di citare, per non dilungare di troppo il mio dire, ma che sono in perfetto accordo con quello che io mi sono avvisato di dover riferire, ben lungi dal distruggere la dottrina ricevuta intorno alla virtù del vaccino, somministrano al contrario de' nuovi argomenti, che l' appoggiano e la rinforzano. Ed in effetto, se tutti li medici i più distinti d'Europa, se i veridici espositori di ciò che essi hanno osservato, ci fanno prova, che pochissimi tra i soggetti vaccinati furono esposti all' azione del contagio vajuoloso, e che in essi tal malattia fu assai mite ed esente da ogni pericolo; chi niegherà di riconoscere, nella scoperta del vaccino, la sorgente della conservazione di una moltitudine di esseri, i quali senza di essa non sarebbero in alcun modo scampati dal flagello del

vajuolo? Io non mi indurrò a pensare che alcuno, perciò solo che questa malattia siasi sviluppata in alcuni soggetti vaccinati, voglia da questo prendere appiglio per proporre di sostituire l' inoculazione alla vaccinazione, soprattutto conoscendo che il vajuolo, sia spontaneo, sia inoculato, non mette al coperto da un secondo attacco, non meno pericoloso del primo. A questo proposito, *Dewar* dice giudiziosamente, che quantunque la vaccina non procuri una certa guarentigia contro il vajuolo, ciò non pertanto non si può nè confonderla nè paragonarla coll' inoculazione, perciocchè questa non costituisce un preservativo certo, e non sottrae l' individuo dalla febbre secondaria da cui dipende il maggior pericolo del vajuolo, e di cui la vaccina è esente. Inoltre la vaccina non espone la vita ad un pericolo positivo, come è dell' inoculazione, e comunica alla macchina un' affezione dotata di una grande energia, ma tacita e non pericolosa.

Ma se è vero che molti soggetti di già vaccinati, ebbero a contrarre il vajuolo, come si potrà egli dire essere il vaccino l' unico e sicuro preservativo contro questa malattia? Ella è questa un' indagine meritevole della più attenta considerazione, la quale, a mio credere, può venir ridotta alle seguenti questioni:

I. La vaccina preserva essa dal vajuolo? La guarentigia ch' essa procura è essa permanente o temporaria, o soggetta a diminuire in ragione del tempo decorso dalla vaccinazione? A qual' epoca può egli presumersi che quest' azione cessi?

II. Quali circostanze possono contribuire a scemare cotesta guarentigia, ed a qual causa si possa razional-

mente attribuire lo sviluppo del vajuolo nei soggetti vaccinati?

III. Il vajuolo, nei soggetti vaccinati, presenta esso dei caratteri che gli sieno propri, e che possano farlo distinguere dal vajuolo e dalla varicella? Quali sono questi caratteri? Quale ne è il decorso? Quali ne sono i periodi?

IV. Quali misure sanitarie debbonsi prendere per garantire il meglio possibile l'organismo dall'azione del vajuolo? È egli necessario di ripetere la vaccinazione, o di rinovellare il virus vaccino? Se mi fia dato di giugnere alla soluzione di questo problema, io potrò lusingarmi di avere in succinto rappresentato un quadro descrittivo della forma morbosa che il vajuolo assume nei soggetti vaccinati, e di avere diffusa una certa luce sopra un argomento, che, divenuto frequente nella pratica, diede luogo a molte controversie fra' medici.

I. Quanto alla prima domanda tendente a sapere se la vaccina procuri realmente una garanzia contro il vajuolo naturale, io tengo opinione, che nessuno saravvi il quale contrasti la verità di questa proposizione. Ed effettivamente, se *Binn* assicura che non si conta che un sol vajuoloso sopra 2000 vaccinati; se *Cross* sopra 91 individui vaccinati non ne vidde che tre attaccati leggiermente del vajuolo, mentre che sopra 215 non vaccinati, 200 vennero assaliti da questa malattia; se il Comitato di vaccinazione in Inghilterra riferisce che di 61,620 soggetti vaccinati dalla scoperta del vaccino fino al 1820, 4 soltanto dopo molto tratto di tempo vennero presi da un vajuolo assai mite; se *Ashbumer* racconta che nel corso di venti anni

vennero sottoposti alla vaccinazione 466,62 individui, de' quali un solo contrasse in appresso il vajuolo; se, stando alle relazioni di *Richter*, sopra 250,000 vaccinati, 50 circa soltanto furono presi dal vajuolo, numero nel quale, a vero dire, non si contano che dieci casi bene avverati; se finalmente risultati somiglianti vennero pur somministrati da una folla d' altri autori Francesi, Italiani (1), Alemanni, per tacere della stessa pubblica voce, bisogna confessare, che la virtù preservatrice della vaccina, sia posta dai fatti fuor d' ogni dubbio.

Ma d' altra parte i fatti mostrano eziandio, che il vajuolo non risparmia alcuni vaccinati. *Brera* avendo mano mano tenuto dietro alla maggior parte de' casi, che gli occorsero nella sua pratica, ed avendo sottoposti ad un esame particolare gl'individui, i quali, a Padova, vennero nel 1825 dichiarati affetti dal va-

---

(1) *A questo proposito non so dispensarmi dal citare il nome del benemerito nostro dottore* Sacco, *il quale nel suo* Trattato di Vaccinazione, *ne mostra con immensa serie di fatti l' efficacia dell' innesto vaccino, contro l' insorgenza del contagio vajuoloso. Ma a chi non bastassero le osservazioni ivi riferite, richiamerò alla mente la interessante* Memoria storica intorno ai travagli dell' Istituto di vaccinazione, *letta nella pubblica seduta della Reale Accademia delle Scienze di Lisbona, non che le notizie inserite nella Biblioteca Vaccinica, per l' anno* 1825 *del professore* Miglietta *e dottore* Madia. (*Vedi nell' Osservatore medico di Napoli del* 1827, *vol. XVII*). (Trad.)

juolo; si è assicurato che i soggetti ben vaccinati od andarono immuni dal contagio vajuoloso, quantunque si fosser trovati in comunicazione con altri affetti da questa malattia, oppure contrassero un esantema varioloide, il quale non essendo accompagnato dalla febbre secondaria, da cui deriva il maggior pericolo del vajuolo, si ridusse ad un' affezione non di molto più grave della varicella.

Essendo pertanto comprovato che il vaccino procura, se non un' assoluta guarentigia, almeno un grado tale di preservazione, per cui toglie al vajuolo molto della sua ferocità, e lo spoglia per così dire di ogni pericolo, rimane ora a vedersi se questo grado di garanzia è permanente o soltanto temporario, ed a qual' epoca sia egli presumibile che cessi. Ammettendo come vere e non soggette ad eccezione le osservazioni di *Defresne* e *Luders*, noi siamo portati a ritenere che questo preservativo sia temporario. Volendo poi spingere più in là le ricerche, ed analizzare più scrupolosamente i fatti riferiti, la virtù preservativa della vaccina si trova in ragione inversa del numero degli anni; per cui supponendo il soggetto vaccinato nei primi anni di vita, od in altre epoche, diminuisce ella o si indebolisce, a misura che l' individuo si allontana dall' epoca della vaccinazione. Tali sono li risultamenti cui *Brera* fu condotto, in forza delle sue ricerche. *Luders* è d' opinione che al compiere dei venti anni dall' epoca della vaccinazione, l' individuo si trovi di nuovo esposto all' influenza del vajuolo, e che quanto più egli si avvicina a questo termine, tanto più diventi suscettibile a risentire l' influenza del contagio vajuoloso. Io non mi farò a fis-

sare con tanta precisione quest' epoca, ma soggiugnerò che i fatti sembrano indurre a credere, che il grado di preservazione vada a poco a poco diminuendo, giacchè nei soggetti vaccinati, un tal' esantema si avvicinava di tanto più al vajuolo, di quanto l' individuo trovavasi men lontano dall' indicato periodo; e d' altrettanto più rassomigliavasi alla varicella, di quanto ne era più lontano. L' osservazione ci guiderebbe dunque a pensare, che dopo un lasso di tempo più o men lungo, l' individuo vaccinato possa essere di nuovo soggetto a risentire l' influenza del vaccino (1).

II. Ammettendo come provato dai fatti, che la garanzia procurata dalla vaccina diminuisca poco a poco, noi siamo condotti a ricercare a quali circostanze un tal cambiamento possa ragionevolmente attribuirsi.

---

(1) *Ciò parrebbe anche venir confermato da molti casi osservati nell' attuale epidemia: la qual cosa lungi dallo sfrondare i meriti della vaccinazione, mostrerebbe anzi, a mio credere, com' essa valga efficacemente a frenare i progressi del contagio vajuoloso, e come debba quindi andar innanzi ad ogni disciplina sanitaria. Nel solo dubbio che un individuo già vaccinato possa nascondere qualche disposizione a contrarre il contagio, e nella certezza che una seconda vaccinazione non apporta il benchè menomo danno od incomodo, chi oserà, appoggiato a delle ipotesi, o a delle leggi che pur vanno soggette a variazioni per noi non ben conosciute, chi oserà, lo ripeto, esporre un individuo, una famiglia, una popolazione, alle terribili conseguenze del contagio vajuoloso!* (Trad).

L' osservazione dei pratici li più consumati e la giornaliera esperienza, manifestano quale influsso abbiano sull' organismo le atmosferiche vicissitudini, le costituzioni annue, le malattie, le diverse abitudini, ecc. Non vediamo noi difatti quotidianamente l'uomo sotto l' impero delle tali o tali altre condizioni atmosferiche, andar soggetto a certe malattie, a preferenza di tante altre? Quanti cambiamenti rimarchevoli non succedono tanto nel fisico che nel morale, in conseguenza delle malattie? Le abitudini stesse non procurano elleno un cambiamento nel modo di sentire e d'agire? Il progressivo sviluppo che riceve la nostra macchina, non la conduce nelle diverse epoche, ad un modo di essere ben diverso, che in certi determinati tempi la rende accessibile a delle malattie egualmente determinate? Sembrerebbe adunque verosimile che tutte le cause, le quali esercitano un impero più o meno diretto sull' organismo animale (sia che esse ne mutino in un modo qualunque l' organica mistione, sia ch' esse determinino nella fibra un diverso grado di reazione) possano del pari esercitare qualche influenza sulla guarentigia, che il vaccino imparte alla macchina contro l' azione del contagio vajuoloso. E se questa guarentigia consiste in una determinata condizione de' solidi e de' fluidi, prodotta dall' azione del virus vaccino, chi sosterrà che non vi possano essere delle cause atte a distruggere questa condizione, in tutto od in parte, od almeno ad influire sulla di lei durata? Stando alla maggior parte degli osservatori inglesi ed alemanni, questa diminuzione sembrerebbe dipendere dalla distanza dell' epoca in cui ebbe luogo la vaccinazione; non potrebbe darsi eziandio ch' ella provenisse dal-

l' essersi per così dire la vaccina umanizzata passando per tanti individui, od almeno indebolita per la successiva riproduzione? (1).

III. Il vajuolo si sviluppa anche nei soggetti vaccinati; ma siccome in questi esso trova degli ostacoli più o meno potenti, che procedono dalla preventiva azione esercitata dal virus vaccino, così ella deve trovarsi modificata tanto nel suo decorso, quanto nella comparsa de' suoi segni caratteristici; e non potendo spogliarsi di tutta la forza sua propria, essa assume quindi delle forme più miti, senza perdere ciò nondimeno l' impronta che ne fa conoscere l' origine. *Dufresne* ed altri aveano già asserito che il vajuolo che assale i soggetti vaccinati, ha dei caratteri differenti da quelli del vero vajuolo e della varicella; motivo per cui gli si diede il nome di *vajuolo consecutivo*, mentre altri lo chiamarono *vajuolo modificato*, *esantema vacciniforme*, *pemfigo varioloide*. La denominazione però la più conveniente parrebbe esser quella di *varioloide*, come la più concisa e semplice,

---

(1) *Io non mi farò qui a decidere cotesta questione; ma mi accontenterò invece di dire, che siccome l' umanità non potrebbe che trarre immenso vantaggio dalla rinnovazione del vaccino, così non si dovrebbe esitare a riprenderlo dalla vacca per introdurlo nuovamente nell' umano organismo. Ho già tentato io pure un tale esperimento, ma non ebbi la soddisfazione di vederlo ben riescire, per essere stato chiamato a visitare alcune mandrie a malattia di troppo innoltrata.*

(Trad).

e che in pari tempo dà l' idea di una malattia prodotta dal virus varioloso, ma portante però dei caratteri propri, che la distinguono ed isolano. Ecco pertanto quale è il decorso, e quali ne sono i caratteri della varioloide.

Periodo di invasione: la malattia non è preceduta da alcun sintomo, o presenta l' individuo una serie di fenomeni che durano più o men lungo tempo, e dipendono in gran parte da preesistenti complicazioni. L' ammalato si lagna di una grande lassezza congiunta a mal di capo e sonnolenza, accusa insolita sensibilità alla regione precordiale, accompagnata da vomito o da nausea, si lagna di dolori fugaci nelle membra, suda e presenta altri sintomi infinitamente variati in ragione delle circostanze; subentra quindi la febbre, spesse volte intensa, accompagnata da celerità, tensione del polso e sete. La febbre si annuncia con un leggier freddo, alternantesi con calore, e manifesta un carattere sub-inflammatorio, assumendo un tipo continuo-remittente, con esacerbazioni giornaliere vespertine. Ad onta di ciò però la febbre è molto mite in confronto degli altri sintomi, nè mai si associa a violento mal di capo, a delirio, a difficoltà di respirare, convulsioni, ecc. Eccezione fatta dall' abbattimento, dalle lassitudini spontanee e da un polso un po' più frequente dell' ordinario, l' ammalato non si querela d' altro incomodo.

Periodo d' eruzione: verso il quarto o quinto giorno di malattia, durante la remissione della febbre, la pelle si fa umida di sudore, e si vede comparire l' esantema, dietro il cui sviluppo cessa ordinariamente la febbre del tutto; qualor continui, essa suol essere

molto men forte, ma non oltrepassa però il quinto giorno. Questo esantema viene costituito da bolle o da pustole, isolate o confluenti, le quali dopo poco si coprono di croste: rare fiate sopravviene, come nel vajuolo, un eritema al collo, al tronco e alla faccia. La prima eruzione di questi bottoni si fa sulle membra, poi compajono successivamente al tronco ed alla faccia. La crosta di cui si ricoprono è cornea, lucente, si mantiene d'ordinario per maggior tratto di tempo, di quello non sia nel vajuolo legittimo, e lascia dietro sè una prominenza verrucosa, che si cancella a poco a poco. La di lei caduta è qualche volta susseguita da una cicatrice; altre fiate detti bottoni si innalzano in forma di tubercoli rotondi, rossi, dolenti al tatto, il di cui centro è di un rosso più carico, che non la circonferenza, forma insensibilmente una punta, ed offre, al secondo giorno, una piccola vescichetta giallastra o perlata, contornata da un cerchio stretto e rosso; il qual colore si fa in breve più vivo. Al quinto o sesto giorno il centro della vescichetta è depresso; al settimo la pustola, di un color giallo di cera, contiene un pus denso, viscoso, verdastro; nello stesso tempo, l'areola offre un color rosso della maggior intensità. In mezzo a queste pustole, alcune ve n'hanno le quali si arrestano al secondo giorno dell'eruzione, e non si sviluppano di più; altre crescono, offrendo alla loro sommità una piccola vescica depressa per lo più nel centro, e piena di un umore giallastro o perlato. Questo cambiamento nelle pustole si manifesta in tutte le parti del corpo, nello stesso ordine con cui comparve l'eruzione, in modo che nel mentre l'e-

santema svolgesi in una regione del corpo, desso avvicinasi di già alla maturità in un altra parte. Quà e là, frammezzo alla papule or ora descritte, alcune se ne veggono di lucenti e dure o disseccate: ed offrenti come altrettanti rudimenti di vere pustule. Nello stesso tempo che durano questi fenomeni locali, sviluppasi un angina più o men forte, accompagnata da tutti quei sintomi che le son propri.

Periodo di suppurazione, e di disseccazione. Dopo il quarto giorno dall'eruzione, accade ben raramente di vedere spuntare nuove pustole; e le prime che erano comparse volgono alla suppurazione. Questo periodo di suppurazione essendo complicato e quasi simultaneo a quello d'eruzione e di disseccazione, è appunto quello che offre i principali caratteri propri a distinguere la varioloide dal vajuolo. E si osserva primieramente che le pustule più grandi giungono ad eguagliare la circonferenza di una lenticchia, e che alcune tra esse presentano una depressione al centro; l'umore poi che esse contengono cangia ne' suoi caratteri, senza che l'infiammazione si aumenti. Le più piccole tra le pustole uguagliano un grano di miglio, e fors'anco nemmeno: le altre, quelle cui io ho dato il nome di sterili, si convertono in nodosità dure e secche. Al quinto giorno l'umore delle pustule divien bianco, e mutasi in una materia spessa e puriforme. Le pustule le più grandi, dopo la rottura dei filamenti che le dividono interiormente, si sollevano emisfericamente, si fanno elastiche, e traforate lasciano escire una piccola quantità d'umore, si appassiscono indi ed abbassano, ovvero si riempiono di nuovo: il loro contorno fattosi allora più rosso, non si estende

più oltre. Fra le più piccole pustole poi, alcune sì fanno acuminate per l'effetto di una piccola quantità d'umor puriforme o giallastro, che si riscontra al loro apice, hanno una base rigonfia, più rossa, ma che non si estende di molto: altre invece si disseccano senza ingenerare alcun umore, e al loro apice si forma una crosta gialla, lucente, soprapposta ad una base solida e tubercolosa. La febbre suppuratoria, fedele compagna del vajuolo a questo periodo, manca del tutto nella varioloide. Dopo il sesto giorno, il contorno delle pustole impallidisce; le più grandi si raggrinzano o si rompono, spandendo un umore spesso, e non tardano a disseccarsi, dando luogo alla formazione di una crosta dura, cornea e brunastra. Le parti che erano da principio tese e turgide, diventano flacide; e la crosta formatasi per mezzo dell'umore che si conteneva in queste piccole pustole, è sostenuta da una base prominente. In seguito alla caduta delle croste, rimane, nel sito delle pustole più grandi, una macchia rossastra, liscia, arrotondata, ed una cicatrice; nel luogo delle piccole pustole, vedesi un tubercolo saliente.

Tale è il decorso, e tali sono i caratteri della varioloide. Non bisogna ciò non pertanto avvisarsi ch'essa si offra costantemente ed in modo preciso, tale quale io l'ho descritta; poichè molte cause e circostanze diverse, possono far nascere delle variazioni, ed apportare delle modificazioni. Vuolsi però ritenere come carattere particolare suo proprio, l'irregolarità del suo decorso, l'incostanza dei sintomi, il modo di manifestarsi in masse, che si succedono senza presentare dei periodi regolari, la incompleta suppurazione, la di lei mancanza nelle pustole che pajono essere comparse per le ultime, l'aspetto verruccoso che presentano alcune tra esse, la mancanza della febbre secondaria o suppurativa, è la breve durata del periodo d'essiccazione.

Facendo poi un paralello tra la varioloide ed il

vajuolo, si osserva che la febbre che precede l'eruzione è lieve nella prima; violenta ed accompagnata da gravi sintomi nell'altro: nè vedesi in quest'ultimo il rossore scarlattinoso diffuso, il quale, nella varioloide, manifestasi sempre al secondo o terzo giorno di malattia, e precede l'esantema, all'apparizione del quale impallidisce. Le pustole della varioloide sono pallide; spuntano dapprima sulle mani, sulle braccia, poi alla faccia; mentre succede il contrario nel vajuolo. In questo vi ha un senso di calore, nell'altro invece il malato prova del freddo alle estremità durante l'eruzione. Tutte le pustole della varioloide non passano alla suppurazione, mentrechè nel vajuolo, tutte subiscono costantemente questo cambiamento, e sono contornate da un cerchio più esteso e più rosso, nè alcuna mai si arresta nel suo sviluppo progressivo, come si osserva nella varioloide. Oltre tutti questi caratteri distintivi, altri ve n'hanno che ciascuno può agevolmente riconoscere, facendo il confronto delle descrizioni delle due malattie. Ma quello che merita maggior attenzione, si è la mancanza nella varioloide, di quell'odore sui generis esclusivo al vajuolo, come venne osservato da tutti i pratici.

Il vajuolo potrebbe del pari venir confuso colla varicella; ma paragonando la descrizione che i pratici danno generalmente di quest'ultima malattia, con quella della varioloide, si troverà che queste due malattie sono realmente distinte l'una dall'altra. Effettivamente i bottoni della varioloide differiscono da quelli della varicella, prima di tutto perchè essi hanno d'ordinario loro sede nel tessuto cutaneo, mentre quelli della varicella si sviluppano alla superficie del corpo; in secondo luogo, perchè il pus che essi forniscono comunica un vero vajuolo agli individui che non sono stati vaccinati. Di più l'esantema varicelloso comparisce al secondo giorno della febbre, tutto ad un tratto, incominciando dal tronco e dal dorso; presenta un periodo di eruzione variatissimo ed in-

costante, ed al quarto o sesto giorno, si vedono alzarsi delle nuove pustule, mentrechè nella varioloide l'eruzione si effettua nel periodo di tre giorni. In essa poi poche pustole si rompono, e queste lasciano la pelle del tutto gonfia; nella varicella invece le pustole si rompono quasi tutte, e la pelle sottoposta apparisce piana. D'altronde le vesciche della varicella, non generano giammai pus.

Se, dietro tutto quello che si è fin qui detto apparisce, che il vajuolo può manifestare la di lui azione anche sui soggetti vaccinati, e svilupparsi sotto una forma particolare, abbenchè siasi generalmente risguardata la vaccina come l'antidoto sovrano di questa terribile malattia, quali sono le discipline sanitarie da prendersi per garantire alla meglio l'organismo umano dall'influenza del vajuolo? Molte cose si potrebbero dire a questo riguardo, e molte altre vennero già esposte. Il Comitato di vaccinazione di Londra avendo osservato che il vajuolo attaccava anche gli individui vaccinati, propone per andar al riparo di questo inconveniente, di moltiplicare il numero delle punture che si fanno in vaccinando, allo scopo di introdurre una maggior quantità di vaccino: da ciò risultando quindi un numero maggiore di pustole, molte di esse non vengono disturbate nel loro decorso, come accade d'ordinario quando si pratica la vaccinazione da braccio a braccio sopra diversi individui. *Alessandro Monrò* avea egli pure osservato manifestarsi un varioloide più mite presso quegli individui, i quali aveano avute molte pustole vaccinicche, di quello che accadesse in coloro ne' quali non se ne era presentata che una sola, o due al più. Ma *Thompson* fa rimarcare, essere a sufficienza dimostrato dagli annali della vaccinazione, che ne' primi dieci anni dalla scoperta del vaccino, gli individui ai quali si introduceva questo umore col mezzo di una o due punture al più, davano a divedere di aver ricevuta una guarenzia eguale, se non anche più grande, in

confronto di coloro cui in seguito si fecero tre o quattro punture; d'onde egli avvisava potersi conchiudere, che lo sviluppo della varioloide, dovesse piuttosto venir attribuito a qualche difetto inerente al vaccino stesso. E per verità pare che questo virus, passando per tanti individui, siasi in qualche guisa umanizzato, come già dissi più sopra, ovvero che abbia perduto della propria attività, e che sia quindi divenuto più debole e non atto ad imprimere alla facoltà riproduttiva del sistema cutaneo, la condizione, in virtù della quale, quest' ultimo resiste all' azione del contagio varioloso. Posto pertanto questo dubbio ragionevole, sarà opportuna cosa quella di rinnovare il virus vaccino, prendendolo direttamente dal capezzolo della vacca, collo scopo di dissipare de' sospetti così gravi, e di pervenire una volta a conoscere la causa da cui realmente dipende il fenomeno per noi osservato.

Ma volendo di più supporre che la facoltà preservativa della vaccina, non si estenda al di là dei venti anni, non sarebbe ella util cosa lo rinnovare la vaccinazione, a capo di un determinato numero d'anni? Io non oso di fissare questo mezzo come un espediente sicuro, soltanto lo propongo come una congettura degna di essere presa ad esame.

Se *Willan*, *Cross*, *Brera* e tanti altri ebbero ragione di considerare, come causa predisponente della varioloide, la vaccinazione imperfetta ed il corso irregolare di essa; se *Luders* scrive che il varioloide rare fiate si è mostrato in Alemagna, ove nutrendo molto maggiore fiducia nel vaccino, se ne fa quindi la inoculazione con ogni cura; e se questo esantema osservasi molto frequente appo quelle popolazioni in cui la vaccinazione è estremamente trascurata, chiaramente apparisce l'alta importanza di una vaccinazione ben regolata, soprattutto per parte de' pratici esercenti nelle campagne. Se pertanto tutte le persone dell'arte mettessero in quest' operazione le cure sug-

gerite da un filantropico disinteresse; se si tenesse un esatto registro dei nomi, dell' età e della condizione de' soggetti vaccinati, del giorno in cui si è eseguita la vaccinazione, della regolarità od irregolarità osservata nello sviluppo e nel decorso della pustula vaccinica, dell' origine e della purezza del vaccino impiegato, della costituzione annuale, dello stato di salute dei soggetti e de' loro parenti, in una parola di tutto ciò che merita di essere preso in considerazione; se si deponessero con un' esattezza religiosa questi schiarimenti nelle mani dell' autorità, si potrebbe allora lusingarsi di acquistare per tal modo dei nuovi lumi atti a dirigere li medici nel dare de' giudizj meno equivochi, e di giugnere a rendere la vaccinazione più regolare, ad impedire lo sviluppo della varioloide, od almeno a renderla men frequente e più mite. Quante incertezze e quanti errori, non riconoscono per fatal loro sorgente, la trascuranza di queste sanitarie discipline? Quali dubbj non hanno elleno fatto nascere fra i medici e fra li magistrati, durante l' ultima epidemia vajuolosa, e quale spavento non diffusero nello spirito de' popoli?

Ecco esposte per esteso le osservazioni dell' acuratissimo dottore *Capretta*, le quali io mi avviso possano meritare nelle attuali circostanze, tutta l'attenzione di coloro cui sta a cuore la pubblica prosperità. E se, al dire di un profondo scrittore, non si possono proporre utili precetti e riforme in fatto di medicina, se non dopo di avere molto e senza prevenzione osservato; se, per buona sorte, poco campo offrì per l' addietro alle nostre considerazioni il contagio vajuoloso, stante lo zelo indefesso de' magistrati e de' medici per la generale diffusione fra noi della pratica dell' innesto vaccino (cui andiamo debitori dello stretto confine nel quale si tenne l' epidemia vajuolosa, che non ha ancor cessato di minacciare queste belle contrade) accontentiamoci e cerchiamo di istruirci collo studio delle opere di coloro cui fu

dato di molto osservare in proposito, accontentiamoci dell'altrui esperienza, e questa prendiamo a guida, affinchè bandita ogni controversia di parole e non di fatti, l'umanità gioisca de' nostri studj e delle nostre cure, unica meta cui dobbiamo aspirare.

Memoire etc. *Memoria intorno allo innesto del vajuoloide, presentata all' Accademia reale di medicina di Francia, dal signor* Guillou, *medico vaccinatore del Cantone Saint-Pol-de-Leon, Dipartimento di Finistere* (1).

Noi già in questi *Annali* annunziammo che il sig. *Guillou* pretendeva che innestando persone non state soggette al vajuolo, nè alla vaccina, con umore ricolto da pustule di vajuolo modificato, si ottiene pustule vacciniche, che guarentiscono poi dal vajuolo naturale e legittimo. La prima Memoria che questo medico presentò all' Accademia di Francia venne rimandata, siccome mettente in campo cosa ritratta da fatti non ben osservati e non sufficienti. Il sig. *Guillou*, ampliò di conseguente le sue esperienze, raunò maggior numero di fatti, vi aggiunse quanto poteva rinfrancarli, e di nuovo sottopose la sua scoperta alla stessa Accademia. Alla quale scoperta egli dà la molta importanza, tanto perchè l'estima possente a rischiarare di molto la natura del virus del vajuo-

---

(1) *Artic. comun. dal sig. dott.* Fantonetti, *prof. supp. alla vacante cattedra di terapia speciale e clinica medica pei medici nell' I. R. Università di Pavia, ecc.*

loide e della vaccina, quanto perchè appresterebbe un mezzo di più onde prevenire le stragi delle epidemie vajuolose.

Questa volta l' Accademia si diè maggior pensiero del soggetto del sig. *Guillou*, e nella tornata delli 19 gennaro 1830, il sig. *Bosquet* ne fece particolarizzata relazione al dotto consesso, conchiudendo sia onorevolmente deposta negli archivi dell' Accademia la Memoria del sig. *Guillou*, ne sia l' autore ringraziato, e il nome suo scritto fra candidati pe' posti di socio corrispondente; ciò che l' Accademia approvò.

Il perchè parve a noi fossero i fatti de' quali il sig. *Guillou* si rinfranca degni di essere anche tra noi conosciuti; e dai quali se ne può cavare quella induzione che nè l' autore, nè il relatore dell' Accademia, ricavarono.

Il sig. *Guillou* già da pezza ardeva del desiderio di tentare sperienze col virus del vajuoloide, dachè ogni anno ne vedeva l' apparizione in soggetti da prima vaccinati. Dichiaratasi nell' ottobre 1826 nella città di Saint-Pol-de-Leon una forte epidemia di vajuolo, sicchè del successivo mese di marzo contasse già 280 vittime, ciò che, fatto confronto colla popolazione totale di quella città, darebbe un morto su ventidue abitanti; in simile congiuntura per quante ricerche fatte non avendo il nostro medico vaccinatore potuto ottenere virus vaccino, si risolvette innestare l' umore tratto dalle pustule benigne, che si scorgono sorgere ai soli vaccinati.

Un giovane impertanto dell' età di 16 anni, e da pezza vaccinato con buon successo, mostrando vajuoloide, il signor *Guillou* si valse della materia delle pustule sue in quinta giornata di eruzione, onde innestare un bambino di dieci mesi, ancora lattante. Dieci punture alle braccia produssero dieci pustule, il cui aspetto e andamento furono al tutto consimili a quelli della vaccina regolare.

Maravigliato del qual risultamento, il sig. *Guillou* in nona giornata dall' innesto cavò umore da quelle pustole, e presenti le Autorità locali ne innestò quarantadue bambini; i quali alla lor volta diedero virus per altri. La qual ultima sperienza venne fatta in pubblico e solennemente al cospetto de' maestrati, e di parecchi medici a bella posta da altri siti colà recatisi.

La materia cavata dal vajuoloide parve che coll' innesto avesse soggiaciuto a modificazioni, per cui non riuscisse che con virtù parziale, cioè limitata interamente alla parte cui era messa in immediato contatto; e raccostavasi di nuovo alla vaccina, colla quale d' altra parte era naturale e scusabile di confonderla ne' primi istanti.

Il sig. *Guillou* credette rinnovar ancora le sperienze sue sotto gli occhi delle Autorità e rimontare a nuove sorgenti della materia vajuoloide, affinchè testimonii autentici non lasciassero più alcun dubbio intorno alla vera origine vajuoloidosa delle pustole avute. Il perchè, avendovi due studenti del Collegio della città stessa sovra menzionata, affetti da vajuoloide, da essi il sig. *Guillou* attinse l' umore onde innestare dieci altre persone; nelle quali gli effetti si furono interamente i medesimi.

E in altra congiuntura ancora alla sorgente vajuoloidosa volle risalire il nostro esperimentatore. In tutto, sei publici innesti con materia di vajuoloide in persone non state vaiuolose nè vaccinate, venner fatti pubblicamante alla città; quattro a Roscoff, due a Plouénan, altri in casa; e più di 560 bambini approfittarono di questa nuova guisa d' innesto; e un certificato del *Maire* di Saint-Pol fa pruova, che nissuno di questi fu vittima dell' epidemia. Ben più che cento altri innesti consimili si tentarono con buon successo da altri medici. Il perchè, dice il sig. *Guillou*, è con ben 660 fatti e più, che io rinfranco la virtù preservativa del vajuoloide innestato.

» Nella discussione fatta all'Accademia (così il sig. *Guillou*), e nella relazione delle vaccinazioni dell' anno 1825, venner messi innanzi dubbi intorno alla materia che ebbi adoperato nelle mie sperienze. Fu detto altro non fosse che quella di vajuolo più o meno modificato; e così pure fu detto in risguardo alle pustole, che, a torto od a ragione, aveva in sulle prime chiamate *vacciniche*. E a questo rispetto fu citata l' osservazione di monsù *Campsegret*, il quale testimonia, aver riconosciuto vajuolo puro in un' eruzione locale avvenuta in fanciullo innestato da un paesano de' contorni di Pe-

rigueux. Il qual fatto venne riferito nella relazione annuale del comitato del vaccino pel 1821. Ma la natura vajuolosa delle pustole in allora osservate, non venne forse tanto accertata, quanto parve al relatore dell' Accademia pell' anno 1825.

« In ogni caso, tale osservazione non parmi per nulla applicabile a miei lavori. Che che ne sia, e perchè ponga il lettore in grado di giudicare da sè della natura tanto del fluido originario delle mie sperienze, quanto di quello che l' innesto suo ha prodotto, io darò esatta descrizione del vajuoloide spontaneo, quale venne osservato nell' epidemia di Saint-Pol-de-Leon, e dietro ciò riferirò pur fedelmente l' eruzione che ne venne all' innesto di esso. »

Descrizione del vajuoloide.

» Il vajuoloide spontaneo venne costantemente annunziato dai fenomeni che precedono ed accompagnano il vajuolo, quali cefalalgia, nausea, vomito, dolori lombali, sintomi di irritazione addominale, e in alcuni affezione simpatica più o meno notabile degli organi encefaloidi, agitazione, delirio, convulsione . . . . In questo stadio, due, tre ed anche quattro giorni si passavano, secondo che l' eruzione si voleva esser benigna, discreta o copiosa.

« Il volto, il collo, il petto, la persona tutta, sin la pelle dei capegli covrivasi a un tempo di macchie rosse, assai simili a morsicature di pulici, od a macchie di morbillo. Più volte venne osservato che alcune persone arrossavano fortemente prima loro uscisse l' eruzione, al segno che si sarebbero dette malate di scarlattina; non appena l' eruzione appariva, questo rosso se n' andava la mercè di forte traspirazione.

« Ventiquattr' ore da poi, o un po' più in là, notavasi che il centro di ogni macchia rialzava alcunchè dal restante, e piccola vescichetta emisferica presto appariva, la quale capiva fluido trasparente, di colore lievemente cedrino, molto limpido.

« In alcun caso l' eruzione era sì benigna, sì discreta, che

a mala pena si contava una dozzina di pustulette; altrevolte era sì copiosa, che la persona n' era coverta tutta, massime in sul volto: ora era anche in alcuna parte confluente, mentre in altre assai sparsa; radissimo sorgevan pustule entro alla bocca.

« Appena avvenuta l' eruzione, i malati erano senza febbre, e parevano fruire perfetta salute. Ma non vuolsi negligentare di metter qui innanzi, riguardarsi qual carattere essenziale delle pustule vajuoloidose, di qualsivoglia forma elle sieno e volume, una durezza inerente alla loro base. Il qual segno è patognomonico, e varrà a guida infallibile nello studio di questo esantema. Al qual segno non equivoco io mi devo la perfetta conoscenza delle varietà del vajuoloide. È parmi sorprendente, che osservatori, d'altra parte pieni di sagacità e di sapere, abbiano intralasciato di ricordarlo.

La vescichetta acquosa di cui parlai non tardava ad accrescere. S' ella soventi vestiva guisa emisferica, più sovente ancora se ne allontanava, sicchè a vece di essere *globulosa*, le pustule tenevano del *lenticulare corneo* o *tuberculoso* ed ancora del *lenticolare conoide*.

» Lasciando per ora istare da banda queste ultime due varietà, noi terremo dietro all' andamento del vajuoloide globuloso, di quello cioè che diè la materia del nuovo innesto.

Questa varietà appresentava differenza nelle dimensioni; le pustule solitarie davano alcuna volta un quattro linee di diametro. Per lo più erano *uniloculari*; ma in casi assai rari di vajuoloide emisferico confluente, le pustule erano *multiloculari*, è ciascun ripartimento era separato da leggier tramezzo, notabile per bianchezza.

Le vescichette emisferiche o globulose, di maggior o minor volume, siccome accennai, rimanevano trasparenti un quattro o cinque o sei dì al più, facendo principio dall' eruzione. In sul termine di una di queste epoche, circondavale ajuola non più ampia della terza parte di una linea, mezzanamente rossa La materia racchiusa nelle pustule del settimo dì facevasi bianchiccia, lattiginosa, torbida, non mai puriforme. Due o o tre dì da poi, l' epidermide sollevata, appariva opaca,

e di color giallo bruno. Bentosto in tutta la persona avveniva l' essiccamento delle pustule sotto spezie di croste giallo-brune. L-ajuola impallidiva, svaniva; le croste seccavano prontissimamente. si alzavano e si staccavano, lasciando al lor sito leggier rialzo, e macchie di color rosso violetto. Dal tredicesimo dì dall' eruzione non vi aveva più croste. Che mi devo io aggiugnere a questa descrizione? Prima del generale essiccamento vedevasi qua e là in su di tutta la persona, e più spesso al volto, insorgere alcune pustole sparse, depresse al centro, di color bruniccie.

» Nel vajuoloide essenzialmente globuloso, la materia marciosa nelle pustole si usciva liberamente per fessure dai lati. In tutte le varietà i malati levavano coll' ugne le croste, le quali non lasciavano che leggieri margini o butteri di forma ovata, in cima a piccoli tubercoli rossicci e violetti, duri ancora e ricoverti de' rimasugli dell' epidermide, che succedevano a ciascuna pustula vajuoloidosa.

» Rilevasi dalla storia del vajuoloide che la stessa persona può appresentare, tanto primariamente quanto secondariamente, le varietà diverse. Finalmente nel vajuoloide secondario, che s' è manifestato in alcuno de' miei innestati, i prodromi e lo svolgimento si furono interamente dì per dì, ora per ora, al tutto di pari maniera, che nell' eruzione spontanea » (1).

---

(1) *Ora chi paragona questa descrizione a quella del vajuolo benigno data da* Borsieri *e da* Frank G. P. *specialmente, non che quella del vajuolo modificato da noi recata nel Ragguaglio dell' epidemia vajuolosa che fu nell' Ossola* (*Ann. Univ. vol. XLI cit.* --- *Traduzione di* Borsieri, *tom. VI.* --- Rayer, *Mali della pelle, T. I, pag.* 4.) *all' istante s' accorge non trattarsi che di vajuolo modificato, tale essendo l' andamento suo, e la forma delle pustule, non che l' umore che capono. Imperocchè attutita dalla possa vaccinica la disposizione a sentire l' azione del virus vajuolo, questo non vi può movere se non che fenomeni corrispondenti alla rimasta disposizione od attitudine. D' altra*

Descrizione dell' eruzione vacciniforme prodotta dall' innesto del virus del vajuoioide. — Il suo svolgimento procede a un di presso come quello del vajuolo. Ne' primi due o tre dì dall' innesto, nulla di particolare; dal quarto al settimo dì vi ha eritema al luogo della puntura; apparso il rossore, s' alza tumore limitato a mo' di vescichetta, il cui diametro va mai sempre accrescendo; dell' ottavo dì il tumore s' abbassa nel mezzo, sicchè i bordi appresentino una maniera di cercine. Le ascelle dolgono, le braccia son rigide, e dolenti al moverle. La nona giornata, ajuola rossa circonda i tumori. Le cose durano tali il decimo dì; l' undecimo i sintomi calmano; ad eccezione dell'ajuola, che è di color rosso più intenso; così è pur la dimane, e la vescichetta è uniloculare, più gonfia, dando color di perla agli orli, è bianco sporco al centro, ove si scorge leggier punto nero, ch' è il principio della cicatrice. La ottava, nona, e decima giornata, le pustule racchiudono ¡core *sui generis*, limpidissimo, sieroso, prontissimo a seccare in forma di vetro trasparente. -- L' essiccazione ha principio

---

parte importa considerare che il nostro vajuolo modificato sarebbe una guisa di vajuolo benigno benignissimo, e il benigno naturale occorreva, e occorrere può tale, o pella poca abilità vajuolosa della persona, o pella poca forza del contagio. Il perchè a noi cade per nulla dubbio che questo vajuòlojde, sia la stessa stessissima malattia che il vajuolo nostro modificato. E quel preteso patognomonico segno della durezza della base delle pustule vajuoloidose non è neanco tale, se, come noi abbiamo osservato, esso concerne il più sovente quelle pustule che non vanno bene a suppurazione; poi anche nel vajuolo legittimo e naturale la durezza delle pustule venne notata da Borsieri *e da* Frank.

Nel primo infatti riscontrasi: tactui tuberculorum exhibent duriusculum, renitentem . . . ; *il secondo*: maculae elevatae, noduloque rubro ad tactum subduro *instructae*. . . (Fant.

l' undecimo dì; e la crosta cade venti dì da poi l' inoculazione, senza siavi stata suppurazione (1).

L'attività della nuova inoculazione è notabile; è raro che gli effetti suoi si facciano aspettare; e bene in pochi soggetti bisogna tornare all'innesto. Tutte e quasi tutte le punture rendono pustule; talvolta alcune pustule d'aspetto vaccinico in maggior novero si manifestano qua e là in punti non tocchi dall'ago, cosa che pur avviene nell'innesto di *Jenner*. Soventi piccole pustule stanno di mezzo alle innestate, rattratte al centro e contenenti icore limpido e trasparente; corrono le stesse fasi che le maggiori, e se vajuoloide secondario soppraggiugne da poi l'esantema, qualsivogliano sieno le varietà sue, non s' assomiglia per nulla all' eruzione intermediaria or accennata (1).

Dalle pustule del vajuoloide globuloso spontaneo, e da quelle che ne vengono dall' innesto suo, ricavò adunque il sig. *Guillou* la materia d' innesto; dei quali innesti giova qui recare alcune storie.

La damigella Mènez fu il soggetto della prima osservazione. Addì 13 ottobre 1826, il sig. *Guillou* venne chiamato a visitarla, da che i parenti suoi la credevano presa da vajuolo. Era stata vaccinata nella prima età, e portava i marchii

---

(1) *Il sig.* Guillou *non vede suppurazione; ma una maniera di suppurazione è quella che si fa nella pustula, e la marcia, che nel vajuolo modificato non è sì densa che nel vajuolo vero, in progresso ancor più fluida si fa, è puro icore. Se si aprono le pustule in nona, decima od undecima giornata si vede la verità di nostra asserzione.* (F.)

(1) *Queste pustule intermedie ben ragguardate non si possono considerare se non che della natura delle maggiori, con quelle modificazioni che porta l' accidente della parte, e la minor forza della virulenza di quello che non abbia al punto in cui venne immediatamente innestata. L' egregio esperimentatore avrebbe dovuto assaggiarle con tentare l' innesto dell' umore che contengono* (F.).

del vaccino. Pareva in fatto fosse in corso un esantema, e uscinne da poi vajuoloide globuloso, che in quinta giornata dall' eruzione diede la materia per innestare Adelina Croum, dell' età di sette mesi. Furono fatte dieci punture alle braccia; ogni dì visitata; e s' ebbe dieci pustule rassomiglianti il più perfettamente alla vaccina; le quali valsero, ai 25 di dicembre, per innestare quaranta due bambini: un fratello ed una sorella della Mènez, perirono in quello stesso mentre di vajuolo legittimo.

Giulio Jacquinot, capitano di infanteria, era già stato dal sig. *Guillou* vaccinato infruttuosamente due volte. Addì 28 dicembre 1826, venne innestato con materia di vajuoloide ritratta da pustule globulose in sesta giornata di uscita. Otto sole punture rendettero la pustula; tre delle quali davano l' aspetto della più bella vaccina.

Tre bambini del sig. Lelez, doganiere, innestati in pari tempo, che un nipote dell' autore, non ebbero del pari che pustule rassomiglianti del tutto alle vacciniche.

Giacomo Cazuc, dell' età di anni dodici, figlio del Maire di Rovenan, innestato, ebbe tutte e dieci le pustule, e non altro.

Noi cavammo queste brievi osservazioni da quelle recate dall' autore a pruova di sua asserzione dell' agire localmente il virus vajuoloidoso. Ma vi ha pur fatti in cui l' eruzione non si limitò alla parte innestata, ma o sorse qua e là alcun' altra pustula, o apparve in tutta la persona. Anzi dal complesso de' fatti ne verrebbe, che in un terzo degli inoculati sarebbe avvenuta infezione generale, che il sig. *Guillou* chiama vajuoloide secondario. La qual denominazione può benissimo stare, concernendo il vajuoloide, che ancor dopo l'innestato appare, ma non già per quello, che unitamente all' innestato decorre.

Saoz, giardiniere a Saint-Pol, ebbe tre bambini innestati dal sig. *Guillou*, e tutti e tre non dettero che l' eruzione locale. Un quarto figliuolo venne pur innestato; simile eruzione successe, che tenne l'ordinario andamento, e aveva anco dato virus per alcun numero di altri innesti, allorchè venne preso da bel vajuoloide al solito globuloso; il cui virus valse a movere vajuoloide in altri bambini.

Due figliuoli di un notaro, oltre alle pustule locali di forma al solito vaccinica, ebber piccol novero altresì di bottoni di vajuoloide lenticulare corneo. Niun mal accidente accompagnò l'eruzione secondaria. Un quarto fanciullo del sig. Lelez sopraccitato, ebbe le pustule dell' innesto pari all'ordinarie, e di più una cinquantina di bottoni di vajuoloide globuloso, senza altro fossegli mestiero stare a letto.

Sofia Challuan, di sedici dì, figliuola di un visitatore delle dogane, innestata con successo, ebbe oltre alle sei pustule d' innesto, per nulla, dalle sin' ora descritte, diverse, dodici pustule di varioloide lenticulare corneo. La quale eruzione secondaria sparve del quinto dì. Le prime pustule valsero per altri innesti.

Francesco Picard, di cinque mesi, ebbe otto pustule alle vaccine simili, e di più cinquanta pustule di vajuoloide lenticulare corneo. Dalle pustole innestate si trasse l' umore per l' innesto di Aristide Clisson, di sette mesi, figliuolo di un luogotenente di vascello; tutte e dieci le punture dettero pustula, e apparvero qua e là sulla persona una quarantina di altre pustule lenticulari conoidi.

Saot, giardiniere, era padre di quattro figliuoli. In due l' innesto ebbe effetto; ma parecchie pustule di vajuoloide lenticulare corneo, tenner dietro alla eruzione locale. Il sig. *Guillou* disponevasi a innestare anche gli altri due ragazzi, allorchè furon colti dagli accidenti forieri del vajuolo. A vece del quale poi, con grande sorpresa, non uscì fuora che bel vajuoloide lenticulare conoide, che terminò felicemente nel duodecimo dì, facendo principio dall' invasione. I due figliuoletti non furon mai obbligati al letto.

Il sig. *Guillou* dice che questi due casi di vajuoloide spontaneo in soggetti non vaccinati, meritavano venir osservati con tutta cura, tanto più ch' eran i soli occorsi in tutta l' epidemia. Il perchè tutto l' andamento venne tenuto d' occhio unitamente ad altro medico.

I quattro fratelli vivevano insieme ed in perfetta familiarità; il perchè potrebbe parere preceduto fosse dal contagio varioloidoso.

Altro fatto non men di rimarco, è l' eruzione d' apparenza vaccinica, ossia per l' innesto del vajuoloide corrente, in un a vajuolo confluente.

Il sig. *Guillou* aveva avvertito, che non innestava se non che persone appartenenti a famiglie non ancora tocche dal contagio. Nondimanco Maria Luigia Le Pape, dell' età di due anni, figliuola del sig. Pape, sarto, che da quei dì ebbe morto un figliuolo dal vajuolo, vennegli appresentata in una pubblica tornata d' innesto. La fanciulla fu a un tempo affetta da amendue gli esantemi, che seguirono regolarmente il rispettivo andamento. La malattia andò a felice termine.

Questo fatto pare a noi, non sia tanto particolarizzato quanto era mestiero. Le prime a uscire furono elleno le pustule innestate, o le spontanee di vajuolo? Queste, in quanto dalle innestate diversificavano?

Finalmente, in alcuni l' innesto del vajuoloide anche replicato non riuscì.

Il sig. *Guillou* in appresso riassume tutte le osservazioni da lui fatte tanto in riguardo al vajuoloide spontaneo, quanto all' innestato ed alle anomalie succedute. Delle quali cose ciò che importa sapere è, che quelli che resistevano all' innesto del vajuoloide, resistevano anche alla possa del vajuolo naturale; che il vajuoloide, in senso dell'autore, non darebbe mai vajuolo vero naturale in chi non fu ancor vaccinato. La qual sentenza il nostro innestatore appoggia ad un sol fatto, laddove noi ne abbiamo avuti tanti che farebbero pruova contraria. Ed anche questo fatto ben disaminato in tutte le sue particolarità, non avrebbe poi di che far rieredere chi lo giudicasse vero e legittimo vajuolo naturale benigno. Ma progrediamo alle *considerazioni generali* emesse dall' autore.

» Già fin sulle prime, che in Francia si praticò la vaccinazione, fu fermata l'idea dell' *infallibile* preservativo ch'era, e in modo tanto assoluto, che il movere intorno a ciò il benchè menomo dubbio, valeva, dichiararsi l' acerrimo nemico della scoverta di *Jenner*; e ancor più mostrarsi cattivo francese. E gli essempli in opposizione a questo messi innanzi, s' avevano per sicuramente erronei; ovvero si diceva non es-

ser che varicella; e di fatto ove si potè verificare appuntino la cosa venne riconosciuto, che l' esantema non dava poi tutti i caratteri del vajuolo legittimo, e non ne seguiva esattamente l' andamento. Il perchè nissuno de' fatti negativi parve menomar dovesse la generale confidenza; e le eruzioni vajuoliformi che conseguitavano all' innesto del vaccino, venivano estimate semplici accidenti vaccinici anch' essi.

In una relazione fatta dalla Commissione della Società di Medicina di Brusselles, addì 15 termidoro, anno IX, e stampata nel tomo I del *Journal de Physique, de Chimie, etc. par* Delametrhie, pag. 229, leggonsi le osservazioni seguenti.

Accidenti che conseguitano la vaccinazione.

» Tracciando il quadro della vaccina, e descrivendo l' andamento suo, non che i fenomeni che muove, *Jenner*, *Pearson*, *Woodville*, *Odier*, *Alibert*, *Husson*, annunziarono di pari tempo, *che la vaccina era, quantunque radamente, accompagnata da eruzioni che non mostravano la benchè menoma guisa di gravezza.*

» *Noi notammo in tre persone un'eruzione di piccole pustule acuminate, assai vicine le une alle altre, senza alcuna alterazione alla pelle. Elleno erano all' antibraccio ed al quarto dì sparite.*

Egli mi pare che a questi tratti si possa conoscere i caratteri del nostro vajuoloide lenticulare corneo.

» *L'eruzione in su di quattro altre persone s'assomigliava alla scarlattina orticaria; formavanla macchie rosse, al cui centro rialzavano piccoli punti. Queste eruzioni terminavano di essere al sesto dì, senz'altro disquamarsi dell' epidermide*; e nell' andamento loro, al paro delle altre sovra accennate, non tennero nulla di uniforme, e niuna attinenza con quello della vaccina. Lo svolgersi, e il terminare avvenne in tempi assai diversi che quelli di quest' ultima. » — E non è ella questa (dice il sig. *Guillou*), una varietà del vajuoloide? E non è la lenticulare conoide da me descritta?

» *In su di tre persone noi notammo pustole molto grosse circondate da leggiera ajuola. Non erano in gran novero, ma in-*

distintamente sparse in su tutta la persona. Apparvero dell' ottavo al decimo dì dalla vaccinazione, *e protrassersi insino al ventesimo. La maggior parte abortirono* senza suppurare, *e formarono* croste liscie e rilucenti. *Alcune resero* materia limpida, perfettamente simile alla materia della pustula vaccinica.

» *Pearson* notò che la *vaccinazione praticata colla materia cavata da queste persone, oltre all' affezione di vaccina locale, dava consimili eruzioni.* Il perchè è consiglio suo di non servirsene.

Tali sono gli accidenti, ecc.

Qui (torna il signor *Guillou*) non puossi non ravvisare il vajuoloide globuloso, quello che valse alle sperienze mie. E *Pearson* ben diceva e con ragione non doversene valere. A quel mentre la vaccina bastava a tutti i bisogni, e ben potevasi sperare, che con essa sarebbersi distrutti prontamente i germi tutti della infezione vajuolosa. Ma io non credo essermi posto dal lato del torto nel non rispettare il precetto suo nelle condizioni in cui mi trovava. Ben anzi son di me contento di averlo disubbidito, dacchè la temerità mia condussemi a scovrire nuovo preservativo, il quale, per settecento pruove, mostrò non arrecare gl' inconvenienti, che parve temesse *Pearson.*

Il passo che io mi ho citato, prova che i primi vaccinatori avevano osservato il vajuoloide, ma senza punto lo abbiano conosciuto (1); ond'è poi che fuor di ragione *Moreau de Jonnés* ci vorrebbe far da soli quindici anni giugnere dall' Asia quest' esantema (2).

Nei primi anni che tenner dietro alla scoverta di *Jenner*, il vajuoloide fu ancor così raro accidente, di sì poco momento,

---

(1) *Questa cosa io l' ebbi già più ampiamente dimostrata nel mio Ragguaglio dell' epidemia di vajuolo che regnò nell' Ossola, ecc. V. questi Annali, vol.* 41, *pag.* 386. (F.)

(2) *Anche questa asserzione venne nello stesso Ragguaglio da noi provata falsa.* (F.)

pella benignità sua, che per lunga pezza potè sfuggire all' attenzione dei pratici. Ed anco allorchè lo si confondeva col vajuolo, o che lo si ragguardava qual semplice accidente della vaccina, non s' aveva che poche occasioni di osservarlo. E ben ci ricorda, che in que' primi tempi le asserzioni contro l'efficacità del virus vaccino, in generale, non si rinfrancavano di osservazioni positive; d' altra parte erano recate in mezzo dalla classe la più scura della società, da quella che più tenace serbasi alle proprie radicate idee, e meno atta a guarentirsi dagli errori, e perciò la meno fatta per inspirare alcuna confidenza. Ma in appresso le cose cangiarono grandemente di aspetto; le accuse si andaron grado grado talmente moltiplicando, e vestirono cotal carattere di gravezza, che i medici dovettero ridursi a ricerche positive colla maggior circospezione. Ed egli si fu allora che meglio si studiò, e meglio si riconobbe l' esantema, che speziose apparenze facevano si confondesse col vajuolo. Allora del pari si fu che appunto, onde si distinguesse dal vajuolo, vennegli imposto il nome di *vajuoloide o vajuolo modificato.* Cotesta distinzione parve in sulle prime andasse a grado ad ogni maniera di spirito, e impose per alcun tempo silenzio ai detrattori della vaccina. L' eruzione che voi giudicate vajuolo, altro non è che vajuoloide. La virtù preservativa della vaccina non giugne in sino ad essa; ma che monta? Mai sempre benigno, il vajuoloide appena merita se ne dia pensiero, e si piglino alcune misure di cautela. E tale in verità esso mostravasi nell' origine sua. Ma la cosa corre ella del pari a' dì nostri? Il vajuoloide spontaneo è desso male così leggiero, che si possa lasciar da banda i mezzi di guarentirsene? I pratici tutti da alcun tempo decisero pella negativa, e l' epidemia di Marsiglia chiarì all' evidenza l' aggiustatezza di questa sentenza. Ed egli è ormai per numerosi fatti dimostrato, che il vajuoloide spontaneo può essere male assai grave, ed immolare vittime. Ond' è che di forza dovette suscitarsi alcun timore, e il quale non potè non ancor più aggravarsi, in quanto v' ha in oggi pochi medici, che in modo assoluto ardiscano niegare possa il vajuolo stesso corre anche chi ebbe già la più regolare vaccinazione. Ma

tutto, io mi devo affrettare di dirlo, tutto concorre a far riguardare questo accidente siccome un' eccezione. E questo interviene spezialmente nelle epidemie le più gravi, ove l' eccesso di possa del virus vajuoloso pare ingrandisca la sfera ordinaria dell' attitudine a contrarre il male. Per lo che, a detta di alcuni, i fatti di questa sorta corrispondono alle ricidive del vajuolo già ab antico osservate, e chiariscono la disposizione, che certe persone hanno per venirne due volte prese. Ma per lo meno avvien radamente che vada a mal termine, e sotto anche questo punto di vista, il vajuolo consecutivo al vaccino, ebbe nell' epidemia di Marsiglia un vantaggio palese in sulla vajuoloide spontanea. D' altra parte, ripeterò ciò ch' ebbi già altra volta occasione di metter innanzi, che a *Saint-Pol-de-Léon les sujets vaccinés n'ont pas offert* un sol esempio ben accertato di vajuolo legittimo.

» Tale è in risguardo alla vaccina la disposizione degli spiriti in parecchie provincie della Francia, che le vaccinazioni annuali vi vanno sensibilmente decrescendo. Al che, oltre i gravi accidenti venuti accennati, ben altre cause concorrono...; il fatalismo in alcuni dominante; l' attribuire mille mali, che si vedono ne' fanciulli, alla vaccina; la necessità del vajuolo qual mezzo di depurare gli umori; l' estimare che colla vaccina si trasmettano vizi umorali, che potevano essere in chi diè l' umore vaccinico; la tepidezza delle autorità amministrative, la difficoltà di procurarsi buon vaccino; la noja di infruttuose vaccinazioni; e mille altre piccole cause, che troppo lungo sarebbe l' annoverare. Ma il colpo maggiore ne venne allorchè la confidenza nella vaccina si diminuì anche tra partigiani suoi i più dichiarati; allorchè non si potè a meno di non convenire, che il vajuolo legittimo si aveva realmente svolto in soggetti vaccinati con successo; allorchè, infine, il vajuoloide, questa pretesa modificazione del vajuolo in forza del vaccino, aveva perduto più di una volta il carattere di benignità che in prima vestiva. »

Stringendo tutto quanto venne riportato, al sig. *Guillou* pare poter conchiudere, che l' innesto del vajuoloide non ar-

reca alcun serio inconveniente; che per ripetute esperienze è chiarito, le persone che patirono il vajuoloide, non pigliare la vaccina, nè il vajuolo; che non vi ha essemplo di persone che abbiano due volte avuto il vajuoloide, onde l' innesto suo ne farebbe guarentito meglio di quello che in ciò possa il vaccino; che questo innesto di vajuoloide si vide riuscire in più soggetti, ne' quali s' aveva in vano tentato l' innesto vaccinico; che finalmente fu una fortuna l' aver discoverto la tanta possa dell' innesto vajuoloide, mentre mancavasi di vaccino.

Pe' quali motivi pare al sig. *Guillou* poter proclamare l' alta utilità della scoverta sua; la quale ei tiene sì importante, che possa concorrere, al paro della vaccina, a combattere il flagello vajuoloso, e entrar in luogo dell' innesto Jenneriano, allorachè questo non s' ha alla mano.

Noi avremmo intorno al detto del sig. *Guillou* a fare alcuni rilievi; importerà non dimanco prima venir recando la relazione del sig. *Bousquet* fatta in proposito all' Accademia reale di medicina, tornandocene allora maggiormente il destro.

Il sig. *Bousquet*, impertanto, fatto conoscere il come, il quando e il perchè il sig. *Guillou* si riducesse al nuovo innesto, e come lo praticasse, e gli effetti che ne ridondarono, mostra esso sig. *Guillou* avvisasse, che il vajuoloide *produce la vaccina; per conseguente che v' ha identità in tra queste due eruzioni* (1).

---

(1) *Il sig.* Guillou *appone una lunga nota a questa conclusione del relatore:*

» *Non è qui tutta la scoverta mia: o per lo meno non è ad essa che io do tutta l' importanza. Lontano da più anni dal centro de' lumi medici, dedicato presso che esclusivamente ad una pratica estesa e faticosa, non avrei nè il diletto, nè il tempo di gittarmi nelle vie troppo soventi incerte delle discussioni teoriche. Io mi sarei, lo confesso, assai inclinato a credere, che il prodotto della mia inoculazione non tiene nè del vajuolo, nè del vaccino, nè del vaiuoloide donde viene originariamente; io*

» È da circa due anni che noi avemmo le prime notizie delle sperienze del sig. *Guillou*, e ben mi torna alla mente

---

lo ho qual umore misto tra il vaiuolo e la materia vaccinica. Ed ecco perchè lo dissi vaccino francese. *Ma intorno a questo m' andassi anche errato, poco mi fa; l' essenziale cosa cui io do grande importanza è di aver riconosciuto il vajuoloide lungo tempo da prima che l' attenzione del maggior numero de' pratici vi si fosse rivolta; e, per grandi sperienze, di avere il primo dimostrato, che l'umore del vajuoloide è preservativo sicuro ed infallibile del vajuolo legittimo. I sigg.* Gendrin, Bard, e Cullerier *avevano intorno a ciò fatto, è vero, alcuna sperienza prima di me; ma l' oggetto loro era interamente diverso. Trattavasi di determinare i caratteri del vajuoloide, e di ragguagliarli al vajuolo legittimo. E quanto de' loro lavori pubblicarono, non uscì in pubblico se non già annunziate le sperienze mie. L' articolo recato da* Gendrin *nel* Journal général, *nulla mi dava, che mi potesse aprir la via. Io mi ho quindi diritto di rinvendicare l' onore dell' invenzione, e di chiamarla scoverta mia.* Nisi utile est quod facimus stulta est gloria; *ora la utilità di essa invenzione è più che mai chiarita; poichè in mortalissima epidemia preservò quasi* 700 *persone. Egli è in su di risultamento sì bello, sì felice, che io fondo i diritti miei alla stima, alla riconoscenza de' miei concittadini, e i miei titoli alle ricompense per parte dell' Accademia delle scienze.*

» *L' Accademia reale di medicina non vide ne' miei lavori, che teorica. Di questo modo, lasciando da banda gli importanti risultamenti che io vi annunziava, il relatore della Commissione della vaccina pel* 1825 *si diè briga a pruovare, che io mi era ingannato sulla natura dell' umore ottenuto.* In vitium ducit culpae fuga; *poteva esservi inesattezza nel dire che quest' umore era di natura al tutto vaccinica. Ma l' errore, in senso mio, non era nè meno manifesto, nè meno grave nelle conseguenze sue, pretendendo, come venne fatto, che io non aveva a che fare che col vajuolo, che io non aveva ottenuto che vajuolo. S'aveva egli riflet-*

la sorpresa che mosser all' Accademia. Vajuoloide produr vaccino! Al primo rumore di esse sperienze, la Commissione per

---

tuto che le pustole cui io attinsi appartenevano a soggetti vaccinati? Si fece egli riflesso che numero grandisimo d' eruzioni simili si aveva scorto a Saint-Pol, e sempre, salvo due casi, in soggetti vaccinati? La conseguenza inevitabile della imprudente asserzione del relatore, è che la vaccina non preserva dal vajuolo. Egli è il vero che si poteva rispondere il virus vaccinico modifica il vajuolo, vi apporta i caratteri del vajuoloide, gli fa perdere tutta la gravezza sua. Ma la pruova, che la vajuoloide non è una semplice modificazione del vajuolo pel vaccino, è che insorse anche nei soggetti non vaccinati. La qual cosa fu veduta due volte a Saint-Pol-de-Léon, e vedesi tuttodì nelle epidemie di vajuolo. In quanto all' asserzione che nei vaccinati il vajuolo fatto vajuoloide è mai sempre affezione leggiera, ei volga l' occhio a ciò che occorse a Marsiglia, ove il vajuoloide immolò tante vittime. No, non è il vajuolo che io mi ho innestato; no, non è il vajuolo che mi ottenni. » (*)

(*) *Noi abbiamo superiormente fatto vedere che il vajuoloide è al tutto la stessa cosa che il vajuolo modificato; onde ne verrebbe di conseguenza che il sig.* Guillou *avesse innestato il vajuolo modificato. Alcune pustule del vajuolo modificato si assomigliano interamente a quelle della vaccina, siccome anche alcune di quelle del vajuolo benigno naturale non vi si discostano per nulla; siccome rilevasi da descrizioni datene dagli autori. Il perchè dalla forma della pustula il signor* Guillou *non può cavar ragioni a suo pro, che non pertengano al vajuolo modificato. Oltre a ciò si legga il trattatello del* Borsieri *intorno al vajuolo inoculato, e si vedrà, che i fenomeni da lui descritti, concordano interamente con quelli ottenuti nell' innesto del sig.* Guillou; *sicchè a lui stesso fu forza confessare, che ne' primi dì corron gli stessi accidenti tanto*

interim della vaccina, derogando per questa volta all' uso, credette far menzione nella relazione sua di un lavoro, che la data stessa pareva dover escludere; ma la pratica del medico di Saint-Pol s' aveva avuto la gran pubblicità, ond' è ch' estimò dover affrettarsi a protestare contro l' interpretazione di un fatto, da cui si potevano trarre dannose induzioni.

---

nell' innesto del vajuolo vero, quanto in quello del vajuoloide. Nell' inoculazione del vajuolo legittimo avveniva che solo al sito dell' innesto uscisser le pustule; ovvero ben poche qua e là pella persona, mentre talvolta tutta la persona, dopo comparse quelle dello innesto, ne andava ripiena. Ora questi accidenti non occorrono eglino nel vajuoloide innestato?

La benignità dell' andamento, in senso mio, dipende dalla benignità del virus adoperato. Ed infatti non avevano anche gli antichi tutto il riguardo per inoculare vajuolo il più benigno che si potesse avere? Il vajuolo modificato è vajuolo fatto benignissimo; dunque il contagio suo attutito, non può dare, in date favorevoli circostanze, che eruzione benigna. E siccome non ha che poca forza, quindi nulla meraviglia se limita gli effetti suoi alla sola parte ove immediatamente toccò, non essendo da tanto allungato negli umori animali da mover pustule altrove, salvo i casi in cui assai proporzionata, e idonea trovasse l' organizzazione. Tutto adunque ci porta a credere, che l' innesto del sig. Guillou *è il vajuolo modificato; che il vajuolo modificato, pella attutita forza nel contagio, può benissimo limitare alla sola parte innestata gli effetti suoi in quanto all' eruzione di pustule, siccome limitavala talvolta il vajuolo legittimo stesso; che essendo guisa di vajuolo, guarentisce dal vajuolo legittimo naturale; che in fine la forza sua è però maggiore di quella della vaccina, per cui può movere generale eruzione, che in lui vi è ancora il tutto idoneo, e, nelle maggiori circostanze favorevoli al contagio, questo può vestire tutte le foggie sue gravi. Dietro tutti questi riflessi ben si scorge erronea la denominazione impostagli e di vajuoloide specifico e di vaccina francese.* (F.)

» Voi sapete, o signori, che i fenomeni i più straordinari perdono presso che tutto il maraviglioso, di cui in sulle prime parevan adorni, di mano in mano che si van moltiplicando. Ricevendo i fenomeni di Saint-Pol, fidando nella buona fede di chi li metteva innanzi, la Commission vostra si limitò a raffrontarvi fatti consimili e contenuti nella relazione delle vaccinazioni del 1821. Nella qual relazione si leggeva che ad un paesano, di nome *Chastenet*, dei contorni di Perigueux, venne in pensiero di inoculare ad un figliuol suo l' umore vajuoloso, che attinse da una figliuola del vicinato vajuolosa; e ne venne ciò, che cinque anni da poi si vide a Saint-Pol-de-Leon, che dall' innesto non ne apparissero che pustule sul luogo suo. Quel paesano inoculò di pari modo quindici o sedici altri bambini, alcuni de' quali diedero gli stessi risultamenti; altri con una febbre più risentita e vomiti, mostrarono eruzione vajuolosa al volto e in sul resto della persona.

» Onde è che a noi pare vi abbia di molta simiglianza tra i fatti di *Guillou*, e quelli del paesano *Chastenet*, salvo che quest' uomo operava col virus del vajuolo, mentre che il medico di Saint-Pol ebbe ricorso al virus vajuoloideo.

» Intanto il rumore delle sperienze di *Guillou* si sparse ben tosto per tutta la Francia, colla relazione sulle vaccinazioni del regno. Un medico di Orange, il sig. *Dugat*, sorpreso da tali risultamenti, e volendo verificarli, risolse dar mano alle pruove di *Guillou*, e di *Chastenet*. Annestò da prima il vajuolo a ventitrè bambini; l' eruzione si mostrò in tutti colle forme della vaccina; ma alcuni non avevano che le pustule ove furono inserite; altri, oltre queste, un' eruzione generale; altri vajuolo confluente.

» Lo stesso, in via di confronto, innestò il vajuoloide a vent' una persone, e n' ebbe gli stessi risultamenti. Tutte dettero eruzione vacciniforme; ma in queste pruove, al paro che nelle precedenti, alcune non furon infette che di pustule dell' innesto, mentr' altre, oltre l' eruzion locale, andaron soggette ad eruzion generale, che appalesava la natura del virus adoperato.

» Il sig. *Boucher*, di Versailles, i cui talenti e zelo voi sì sovente ricompensaste, inoculò la primavera dell' anno scorso

il virus vajuoloso a sette bambini, i cui parenti non voller saperne di vaccinazione; e quantunque il virus provenisse da vajuolo confluente, non diede nondimanco che pustule locali, salvo una volta sola, in cui uscì un centinajo di pustule sparse in su di tutta la superficie della persona. E vuolsi notare che due di essi bambini rimasero costantemente in una stanza poco spaziosa, a canto a un fratel loro pigliato da vajuolo confluente, e tuttavolta non ebbero a soffrir da tal vicinanza, che pareva dovergli tornar funesta.

» Desiderando moltiplicare il più possibile i testimonj di sue sperienze, *Boucher* presentò addì 22 aprile innanzi l'Accademia reale di medicina, Giuseppina Legrand, dell' età di undici mesi, cui aveva otto dì prima innestato il virus vajuoloso. Scelse a posta il dì e l' ora delle vaccinazioni gratuite, onde parecchi medici vaccinatori potessero verificare, che non v' aveva se non che eruzione locale e sì consimile alla vaccina, che, salvo sapendolo, non era possibile non estimarla tale.

» Lo stesso *Boucher*, amando fosser proseguite le sperienze da lui cominciate, io attinsi virus dalle pustole vajuolose di quel bambino, e l' innestai pubblicamente a due trovatelli. Non ne uscirono che le pustule al sito dell' innesto. Finalmente replicai la pruova in su due altri bambini; ma l' uno ebbe eruzione locale, l' altro vajuolo discreto, con di più un antrace ad amendue le braccia, da cui per altro risanò (1).

---

(1) « *Tanto l'umor vajuoloso che il vajuoloidoso coll' innesto suscitarono ora eruzione locale, ora eruzione locale e generale. Importa però notare, che nel primo caso l' eruzione alcuna volta fu confluente, non mai nel secondo. Confesso che se in altri tempi l' inoculazione del vajuolo era soventi assai benigna cosa, non mancan pur essempli di esito funesto. Nelle gravissime epidemie spezialmente lasciava questo vajuolo dopo di sè e margini pessimi, e infermità consimili a quelle di vajuolo confluente. Laddove nulla di eguale fu veduto dalle mie inoculazioni. Non*

» Paragonate intanto tutti questi fatti, e voi vi maraviglierete di loro analogia. Di per tutto vedesi il virus del vajuolo e del vajuoloide riprodurre ora eruzione locale, ora generale, senza che se ne sappia il perchè. Ragguardando soltanto all' eruzione locale, non è a stupire, che si sia preso il prodotto del vajuolo, o del vajuoloide innestato, per vaccina, poichè le apparenze sono a un di presso le medesime. E non è già de' nostri dì che siensi notate; ma già attrassero l' attenzione dei primi vaccinatori, e di *Jenner* stesso; ond' è che questi più volte toccò di tale rassomiglianza, dicendo, che la vaccina dell' ottavo dì appresenta assolutamente gli stessi sintomi, che il vajuolo innestato. Aggiugnete, finalmente, che l'esperienza gli mostrò, che la sola differenza che distingue le pustule vaccinicheè, è che l' umore che capono, conservasi limpido sino all' ultimo istante, mentre quello che racchiudono le pustule vajuolose fassi purulento ad un certo tempo. Ed egli si può giudicare da questo, l' imbarazzo in cui si trovava *Jenner* per distinguere le pustule del vajuolo da quelle della vaccina, e se cadde in errore manifesto. Conciossiachè, i vaccinatori anche manco sperimentati sanno, che la vaccina perfettamente limpida insino all' ottavo dì, si intorbida da poi e si condensa a misura che le pustule si infiammano e si svolgono. Ed ecco perchè l' esperienza stabilì per regola di ricogliere l' umore

---

si facciano adunque approssimazioni forzate, non si mettano a pari due affezioni sì diverse, o per lo meno si adoperi prima a provarne l'identità » (Guillou). = *Prima di tutto le esperienze del sig.* Guillou *non sono sì numerose da star a petto a quelle della inoculazione del vajuolo per poter dire, che non possan assolutamente venire gli stessi accidenti; poi il vajuoloide, o vajuolo modificato, essendo sicuramente di minor forza, come sopra dicemmo, del vajuolo vero, non svolgerà che effetti proporzionati ad essa forza sua. Questa diversità di intensità di azione non è dunque quello che faccia stimare il vajuoloide al tutto diversa cosa dal vajuolo, anziche una modificazione sua.* (F.)

prima di questo tempo, dacchè perde sue proprietà col perder della limpidezza.

» Tuttavolta ragguardando assai da vicino, pare si rinvenga alcuna differenza tra la vaccina e il vajuolo inoculato. In generale le pustule del vajuolo ci parver men bene designate, meno schiacciate cioè, meno ombilicate, meno circoscritte, meno consistenti; l' ajuola rigirantele pur di minor colore, e per poco che colla lancetta si tocchino, vuotansi interamente ed a un tratto, come se fatte di un solo sacchetto; al tutto diverse dalle pustule della vaccina, che ripartite da tanti tramezzi, hanno quantità di piccole cavità, da cui il fluido lentamente esce (1). Egli bisogna però convenire che la maggior

---

(1) « *Io non posso non far le maraviglie intorno a quanto è qui detto della natura uniloculare delle pustole vajuolose, poichè* Gendrin *ebbe stabilito, all' opposto, che l'interno loro ha tanti piccoli riparti venuti da tramezzi membranacei. Solo più tardo, affluendo la suppurazione, i tramezzi si rompono, e tutti i riparti comunicano fra loro. Il vajuoloide al contrario più superficiale e soltanto sotto epidermico, manca delle interne divisioni, per cui una sola puntura basta a tutta vuotar la pustula. La medesima disposizione trovasi nel prodotto del mio innesto. Del resto i caratteri da me assegnati al vajuoloide e l'andamento suo, prestanmi da tanto da fare schivare ogni inganno al medico attento* » (Guillou). = *Nel vajuolo modificato non è poi sempre vera la forma unicolare, il più frequente sì, poichè di minor forza pella minor attività del contagio l' infiammazione non ha le tanto profonde radici. Ma anche nel vajuolo benigno, e maligno interviene la forma uniloculare, siccome abbiamo dalle descrizioni lasciateci dagli autori, e siccome io mi ho le più volte veduto. La gravezza maggiore o minore della infiammazione, la tanta o poca suppurazione, l'essere più o meno rapida, la tempra della organizzazione sono tutte cause, che possono far di molto svanirne l' interna struttura della pustula, e la sua forma esterna per conseguente. Infatto non si ha a leggere che le tante deseri-*

parte di questi caratteri son facili a confondersi ed a non esser conosciuti; imperocchè, per quanto regolare sia la forma vaccinica, non lascia però di tempo in tempo di andar soggetta a variazioni. A ben dire, la descrizione che si dà della vaccina ricavata dall'infanzia, non si conviene che alla infanzia. Riesce un po' diversa negli adulti, o per lo meno non è raro che in questa età pigli caratteri assai equivoci, sicchè il medico si rimanga indeciso intorno la legittimità delle pustule.

» Ma s' egli è facile lasciarsi cogliere all' inganno dalle apparenze all'essere l'eruzione puramente locale, come non accorgersi dell'errore al comparire l'eruzione generale? Dirassi che anche la vaccina move in alcun caso pustule secondarie? Oltre che ciò è molto raro, le pustule vacciniche sono sempre in scarsissimo novero, mentre le pustule vajuolose sono assai più copiose anche in caso di vajuolo benignissimo, e il più discreto.

» D'altra parte è non poca differenza tra le pustule dell'innesto e le altre. Le prime, nate del terzo al quarto dì, al paro delle pustule vacciniche, ne hanno più tardo tutto l' aspetto; ma la rassomiglianza si ferma qui, e non, come le pustule generali, le quali precedute dalla febbre, dai vomiti, dall' agitazione, mostransi a mala pena in verso il settimo dì, e vestono in seguito i caratteri del vajuolo spontaneo.

» Vedasi impertanto ciò che trasse in errore il sig. *Guillou*; dall' una parte la simiglianza in tra il vajuolo e il vajuoloide innestato e le pustule vacciniche, è tale, che per confessione stessa di *Jenner*, torna impossibile all' innestatore il più sperimentato di rilevarvi la benchè menoma differenza. D' altra parte, il vajuoloide, d'ordinario caratterizzato da eruzione generale, si mostrò sempre, o presso che sempre a Saint-Pol sotto specie di eruzione locale.

» Donde procede questo cangiamento nell' andamento e nella

---

zioni del vajuolo nei diversi autori per convincersi, che sempre infedelissima è la forma della pustula, e che più che mai per tante combinazioni isvaria. (F.)

costituzione di una malattia? È forse l' effetto dell' innesto? Ma allora e perchè l' operazione non riescì del pari a *Robert* a Marsiglia, a *Dugat* a Orange, a *Boucher* a Versailles, e al vostro relatore a Parigi?

» Prima che si conoscesse la vaccina, fu pur notato che l' inoculazione limitava talvolta il vajuolo alle sole pustule dell' innesto. Ma, chiediam noi, donde procede? In un sistema, in cui si volesse chiarire tutti i mali pella sola possa delle cause morbose, bisogna convenire che questi fatti riescono incomprensibili; e non è che di scarso novero di infermità che si sa trovarne la ragione. Bisogna ricordarsi che in tutte le scienze concernenti l'uomo, e spezialmente in medicina, le cause in generale non hanno effetti necessari, salvo quelle che, come è de' caustici, distruggono l' organizzazione; della qual verità semplice è la ragione, cioè, che gli esseri viventi non ricevono le impressioni che le potenze esterne fanno in su di essi a mo' de' corpi morti; vi oppongono resistenza, la qual resistenza ha mille volte più parte nella patogenia de' mali che vi conseguitano, che non la causa che la precedette. Allorchè il vajuolo prorumpe a un tratto in una persona, vuolsi credere che ella fossevi più che mai disposta a riceverlo, senza di che avrebbe ad esso resistito. Ora è questa disposizione, che talvolta lo rende sì da temersi; laddove se voi soprappigliate questa stessa persona colla inoculazione, l' organismo suo non s' arrende che con stento alla modificazione cui volete ridurlo, ond' è che abbisogna tutta la possa della causa che voi adoperate, onde cavarne leggiero risultamento. E ciò che ci rinfranca in questa opinione è il vedere che la cosa non è solo nel vajuolo che così corra, ma anche nella maggior parte dei mali. Paragonisi un'infiammazione spontanea con un'infiammazione prodotta da violenza esterna; l' una è tenace e lascia nell' incertezza sull' esito suo ad onta dei mezzi i più ampi, mentre l' altra appena sottratta all' influsso della causa che la mosse, s' incammina spontaneamente verso un risanamento ormai sicuro.

» Ma tutto ciò non ispiega come in ogni tempo non corri di pari modo la cosa dell' innesto, dacchè in alcuni tempi

dava più generali risultamenti, ed ora più parziali. Forse dal virus varioloso si ha ciò da ripetere, o dalla organizzazione in su di cui operi? Chi può mai provar ciò? Il perchè non puossi a meno di non conchiudere, che la causa di questo fenomeno al tutto nuovo nella scienza rimane a trovarsi. » (1)

Il relatore in attinenza alla Memoria del sig. *Guillou* chiude il suo dire colle conchiusioni da noi sopra accennate.

A Few Practical Observations on the Spasmodic Cholera of India. *Brevi osservazioni pratiche sopra il cholera spasmodico dell' India; di* Alessandro Smith, *M. D., Membro della R. Società Asiatica, della Società di medicina e di fisica di Calcutta, e chirurgo-ajutante dei dragoni della Guardia. Londra*, 1831.

Una lunga sperienza nella cura del cholera-morbus fatta dal dott. *Smith* nelle colonie inglesi dell' Asia, anzi l' averne egli stesso colà aspramente sofferto, raccomandano le sue osser-

---

(1) *Eglino sono troppo pochi i fatti di inoculazione di virus vajuoloso fatta ai nostri dì per raffrontarli ai tanti, che de' passati tempi vi furono. Ond' è che mal puossi cavarne che di presente, meglio che allora succeda piuttosto l'eruzione parziale, rimanendosi addietro la generale allora frequente. Non potrebbe darsi che si avesse operato in persone assai poco atte a risentire la possa del virus vajuoloso, ovvero con virus di vajuolo di poca forza? Da sì poche pruove non ardiremmo mai tirare induzioni generali.* (F.)

vazioni, tuttochè tendenti a favorire il funestissimo errore della non-contagione del morbo. Nel darne conto, noi seguiremo quasi verbatim il dettato dell' autore.

§ I. *Cagione generale ed effetti del cholera spasmodico.* Cagione eccitante del cholera è un cotal vizio dell' atmosfera, che contamina il sangue nel suo correre pei polmoni di chi è predisposto alla malattia da passioni deprimenti, da irregolarità nelle funzioni naturali, o da altra qualsiasi potenza debilitante. L'effetto immediato di questo contaminamento è l'andar al cuore, e da questo nei vasi, un sangue deteriorato, probabilmente scomposto nella parte cruorosa e sierosa; a tal che in alcuni vasi si raccoglie puro crassamento, e in altri puro siero, che viene poscia versato nello stomaco e negli intestini, ed espulso dalla superficie del corpo. Un sangne siffatto diviene inetto a eccitare e mantenere alla giusta normalità l'azione organica. Di quì l'interrotta funzione dell'assorbimento, il perturbato uffizio dei nervi, il cessato impero del gran simpatico in sugli organi a lui soggetti, il moto del cuore che sente quasi dell' imbecillità, il restringersi del dutto epatico e dei renali, l' impotenza degli intestini a espellere gli umori morbosamente in essi raccolti, la forza muscolare al tutto prostrata: nulla sfugge all' impressione della causa morbifera, salvo il cervello, il quale si mantiene incolume in mezzo all' orribile spasimo de' suoi nervi, sinchè distrutte non siano quasi tutte le altre funzioni; al qual periodo la mente, stanca dell' acutezza del soffrire, precipita nell' insensibilità e cede essa pure al suo fato.

§ II. *Cagione predisponente del cholera spasmodico.* Non v'ha conformazione particolare di corpo, non età, occupazione, o modo di vivere, che predispongano direttamente a questa malattia. Tuttavolta l' autore pretende aver osservato pigliarsi sotto forma maligna il cholera da chi erane predisposto da gravi patemi deprimenti e da lunghe fatiche. Anzi parla di due reggimenti, l' uno stanziato, nel bollore della state, in ristrette baracche, in luogo basso, con a tergo acqua stagnante, ito immune dal morbo perchè la gente vivea contenta ed allegra; mentre che l' altro reggimento alloggiato sotto

spaziose baracche, in una delle più alte e più salubri pianure dell' India centrale, a ben cento miglia di distanza dal precedente, venne per quattro volte colto dal morbo, nella stagione medesima, perchè quivi i soldati menavano una vita meno gioconda e contenta. Il dott. *Smith*, nel più dei casi di cholera andati a morte, ha trovato nello stomaco patate non digerite.

§ III. *Natura del miasma generante il cholera spasmodico.* Nè la teoria, nè la sperienza hanno sin' ora dimostrato in che propriamente consista quel contaminamento dell' atmosfera, che, in passando sopra certe località, produce il cholera spasmodico. Da' suoi effetti si può per altro inferire, che in alcuni casi l' aria reca con seco (in istato di combinazione o di sospensione) una porzione sì riguardevole di principio deprimente, che valga ad accendere contemporaneamente, in gran novero di persone, il cholera sotto forma gravissima; quandochè in altri casi, picciola essendo la dose di miasma impregnante l' aria, più mite e passaggiero riesce il morbo. Soventi questa malattia seguita a infuriare finchè soffia un certo qual vento, o dura un cotale stato della stagione, e cessa al variare la condizione del vento o del tempo. Però, comunque più virulento durante la stagione calda dell' anno, il cholera non lascia di esercitare il suo impero tra i più opposti estremi di secchezza ed umidità. L' autore ha veduto svanire il cholera al farsi secco e caldo il tempo dopo la pioggia, e talvolta allo spirare di un fresco venticello di levante, che discaccia i venti infuocati e secchi di nord-ovest. Il cholera si è pure lasciato dissipare dai primi acquazzoni della stagione piovosa.

§ IV. *Natura non contagiosa del cholera spasmodico.* Il cholera dell' India, dice il dott. *Smith*, non offre alcuno dei caratteri chè distinguono le malattie di contagio o di infezione; al contrario, serpeggiando alla superficie della terra, coglie indistintamente l' opulento nel suo deserto palazzo, sì bene che il povero nella sua solitaria capanna, sì il robusto europeo, come l' effeminato indiano, chiunque insomma non atto a resistere alla sua mortifera possanza. Non rispetta nè le

città, nè i villaggi, si mostra d'improvviso, e si mantiene sinchè non venga discacciato da qualche nuovo agitamento dell' atmosfera, nel qual caso svanisce senza lasciare alle sue vittime alcuna possa di comunicare ad altrui il medesimo malore. Il dott. *Smith* non ebbe a vedere alcun esempio di cholera comunicato dai malati, e tiene l'immunità degli infermieri e degli amici, che soventi circondano il letto dello spirante infermo, qual prova sufficiente del non propagarsi il cholera spasmodico dell' India per contatto, nè per le esalazioni del malato.

§ V. *Forma sporadica del cholera spasmodico.* Nella stagione e situazione più salubre, talvolta si mostra il cholera, sotto forma gravissima, in chi, a tutte le esteriori sembianze, non appresenta il più lieve indizio d' esserne predisposto. Non sarebbe egli questo un esempio di impregnamento latente? O non si vuol creder piuttosto, che, sotto il migliore aspetto di sanità, un individuo possa, in brevissime ore, esser colto dal miasma cholerico locale, in mezzo a mille e mille spettatori, che tra le delizie della stagione invernale nell' India, obbliano il morbo e seppelliscono la vittima?

§ VI. *Segni precursori del cholera spasmodico.* Talvolta per alcune ore, talvolta per alcuni dì, chi sta per esser colto dal cholera maligno, ha un livido semicerchio sotto gli occhi, e la fisionomia esprimente tristezza. Rarissimi però sono questi segni percursori, e di ben mille persone all' aspetto intristite, non lagnantisi, o per lo meno in lievissimo grado, di nausea e dolore, trattenute per un giorno nell' ospedale a titolo di mera osservazione, durante l' ultima stagione cholerica, l' autore non ebbe a vederne pur una, in cui gli accennati sintomi fossero iti a finire in cholera spasmodico.

§ VII. *Sintomi del cholera spasmodico.* Il morbo generalmente coglie d'improvviso, con somma prostrazione di forze e scaricamenti alvini di un liquido torbido, verdognolo, accompagnati, o prestamente susseguiti da vomiti di un fluido bianchiccio, quasi latticinoso; le quali evacuazioni contengo-

no, dapprincipio, frammenti di materie fecciose e di cibi. A questi accidenti prestamente succedono spasimi alle estremità e universale abbattimento; gli occhi smarriscono la lucentezza, s' infossano entro le orbite, e sono circondati da un cerchio livido; la cute si serra sopra i muscoli, generalmente già ratratti; la lingua è impaniata, o secca, e si fa prestissimo fredda; le mani sono pallide, rugose, viscose; il polso filiforme, irregolare, non più sensibile alla giuntura delle mani e alle tempia; l' inquietezza è insopportabile. A capo di un tempo indeterminato, gli spasimi e le evacuazioni cessano, il respiro si fa affannosissimo, la mente si squilibra, e la crescente inquietezza e insensibilità traggono in fine il malato a morte, il più delle volte poche ore dopo l' assalimento del morbo.

Il cholera benigno si mostra sotto le sembianze comuni alla febbre infiammatoria, in un con acuti crampi alle estremità, preceduti da dolori alle viscere del basso ventre. L' assalimento è il più delle volte accompagnato da vomito e da scaricamenti alvini, e sì pure da un senso di doloroso bruciore al ventricolo. In questa varietà di cholera, meno imponente è la prostrazione; la natura più di frequente rianima la reazione vitale, e l'infermo risana o langue per diversi dì prima di andare a morte.

§ VIII. *Cura del cholera spasmodico.* Volendo diradare, anche di poco, le tenebre entro cui sta avvolto quest'arduo subbietto, importa considerare il cholera sotto le due varietà ricordate nel paragrafo precedente, vale a dire, di cholera con prostrazione di forze, e di cholera con eccitamento. La smania di generalizzare, ha fatto proporre contra questa malattia metodi curativi diametralmente opposti; gli uni volendo che il salasso sia il solo rimedio efficace; gli altri, che non si debba riporre fidanza che nell'acquavite e nell'oppio. Tradurre in pratica indistintamente mezzi sì opposti nei loro effetti, sarebbe lo stesso che rinunziare alle leggi della medicina scientifica, e precipitare nel caos dell' empirismo, nemico di ogni patologico ragionamento.

Nel cholera con abbattimento, prima giunga il medico,

lo stomaco e gli intestini hanno già espulso le rispettive materie, e i sintomi più apparenti sono aspetto abbattuto, pelle fredda, viscosa, crampi alle membra, lingua fredda, sete ardente, polso appena sensibile, vomito e purgagioni di ventre di un liquido simile a siero di latte, e generale prostrazione delle forze. Le indicazioni curative sotto questo apparato di sintomi, egli pare debbano consistere nell' uso d' que' mezzi, che vagliano a rintuzzare l' eccessiva irritabilità nervosa, e a ricondurre la circolazione allo stato normale. Per soddisfare alle quali due indicazioni, l' arte nulla di meglio ha finora trovato dei seguenti rimedii, vale a dire, di una miscela di calomelano e oppio, quello nella proporzione di venti grani, questo di quattro, ministrata il più presto possibile, e ripetuta secondo l' urgenza dei sintomi e il suo più o men facile esser rigettata dallo stomaco; l'etere solforico e lo spirito aromatico di ammoniaca, a larghe e frequenti dosi, insieme coll' emulsione canforata; la magnesia sospesa in qualche acqua aromatica; l' acquavite, il vino ed altri stimoli nella bollitura di Sago. I clisteri con olio di trementina e di ricini, con o senza assa fetida o oppio. I vescicanti, fatti con acqua bollente, o colle cantarelle, e i senapismi, quelli applicati al ventre e alla spina, questi alle piante dei piedi; l'andar continuamente fregando la superficie delle membra con cose stimolanti calde; l' applicazione di mattoni caldi alle estremità, e alle regioni ipocondriache. Se per opera di questi argomenti cessa l'irritabilità dello stomaco, in allora è d' uopo dar mano al calomelano colla coloquintida, all' olio di ricini, colla tintura di gialappa, o ad altro qualsiasi catartico, che valga a accelerare il flusso della bile entro gli intestini; le quali tutte cose si vogliono seguitare sino a che gli scaricamenti alvini abbiano ripreso l' aspetto feccioso e biliare. A questo punto, la malattia si lascia generalmente condurre a sanamento dall' uso degli aperitivi leggermente tonici, e dalla regola nel vitto.

Il cholera sotto forma febbrile s' appiglia generalmense agli individui gagliardi, con acutissimo spasimo tonico, segnata-

mente ai polpacci delle gambe. L' infermo rosseggia in viso, ha lo sguardo esprimente la disperazione, il polso pieno e frequente, e ben soventi è preso da vomito e flusso di ventre. Esitare sotto queste apparenze a trar sangue, per dar mano agli stimoli, sarebbe lo stesso che sacrificare l'infermo; sotto questa forma, il cholera lasciandosi facilmente governare dai rimedi. Traggasi dunque sangue fino al cessare dello spasimo, o finchè abbattuto non sia l' eccitamento, giovandosi ad un tempo dei mezzi valevoli a sollecitare l' azione del fegato e a blandire la disordinata irritabilità del sistema. Se ciò non ostante sopraggiunga abbattimento, facciasi ricorso agli stimoli e agli antispasmodici, come se la malattia fosse stata tale fin dal suo primo stadio.

Nel cholera spasmodico evvi pure un altro stato, in cui è indispensabile il trar sangue, quando cioè gli sforzi di natura e gli stimoli impiegati per soccorrere a questi sforzi, abbiano acceso un tal grado di reazione nel sistema, che ne sia minacciata la integrità del cervello. In questo caso è pur necessario un piano curativo strettamente antiflogistico, non obbliando però mai, che artificiale è l'eccitamento delle forze vitali, che la costituzione mal potria tollerare abbondanti emissioni di sangue, e che l' emissione locale di sangue dal capo, può forse togliere la congestione cerebrale assai meglio del salasso dal braccio.

Cosa superflua sarebbe enumerare i palliativi che si usano generalmente nell' ultimo stadio del cholera per alleviare i più acuti sofferimenti, e raddolcire il trapasso alla tomba; non passeremo tuttavolta sotto silenzio due rimedi, non ancora assoggettati a sufficenti prove in questa malattia, vogliamo dire l'inalazione dell' ossigeno allungato o del gas ossido nitroso, e l' applicazione del vapore del cinabro alla superficie del corpo.

§ IX. *Alterazioni patologiche lasciate dal cholera spasmodico.* Nell' India, la vittima del cholera non ha appena cessato di respirare, che il lividore della scomposizione comincia a far mostra di sè; scorse sei ore dalla morte, al taglio del cadavero si scoprono generalmente le alterazioni seguenti: i

vasi delle meningi son turgidi di atro sangue; il cervello sodo e sano, e, i suoi vasi più o meno ingorgati. I polmoni talvolta rigonfi, talvolta avvallati, co' vasi sanguigni ripieni di atro sangue, e il tessuto vascoloso inzuppato d' acqua; i vasi coronarj rigurgitanti di un sangue scuro e fluido, e sì pure il cuore e i grossi tronchi sanguigni. Vario di volume e di colore è il fegato in diversi individui; un sangue scuro e denso ne riempie i vasi; la vessichetta del fiele rigurgita di bile viscosa. La tonaca villosa dello stomaco è più o meno tinta di un rubore eritematico in ispezialità all'orifizio cardiaco; quest' organo contiene gran copia di un' acqua torbida bianchiccia, sovra cui galleggia una pingue spuma, e, nei casi prestamente mortali, contiene altresì porzioni di cibi e di rimedj, sui quali la forza digerente non ha fatto impressione. L' interna superficie degli intestini gracili offre pure una lieve tinta infiammatoria, e tutto il tubo cape più o meno di quella particolare materia simile al siero di latte, in un con una polpa viscosa sì aderente all'interna superficie, che lascia quasi credere, sia ella stessa una parziale soluzione della tonaca villosa. La milza soggiace a lievi alterazioni durante il cholera; talvolta è sana, talvolta convertita, per cronica malattia, in una massa quasi inorganica. La vescica orinaria è vota e contratta, e i muscoli di tutto il corpo son più sodi e di colore più scuro, che nello stato di salute. Il dott. *Smith* è di opinione che negli ultimi momenti del cholera abbia sempre luogo congestione nei vasi cerebrali, e che questa sia la cagione della morte.

Varietà.

» *Nuove ricerche sopra la china. Memoria di* Pietro Peretti, » *prof. di Farmacia nell' Archiginnasio romano, membro dell' Ac-* » *cademia de' Lincei, Socio corrispondente dell' A. R. delle Scienze* » *di Torino, letta ed inserita negli Atti della stessa R. A.* » — In questa dotta Memoria l' egregio prof. romano fa conoscere con la scorta di accurati esperimenti, che la creduta combi-

nazione del rosso cinconico (tannino) coi principj attivi della china, supposta dalli signori *Henry* figlio, e *Plisson*, altro non è che il gallato di chinina e cinconina in miscela col tannino e la materia colorante gialla. Propone altresì un metodo più facile e meno complicato per ottenerlo separato e per ottenere il sopracchinato di chinina e cinconina. (*Gior. Arcadico.* Bimestre di luglio, ed agosto 1830).

———

Di una nuova forma morbosa di arterite. — Osservazioni di Enrico Conneau. — Il soggetto di questa osservazione si è una donna morta d' idrotorace, con gravi sospetti di lesioni del cuore e delle arterie. Venne trattata sul bel principio quale inferma di pneumonite; ma sintomi ben diversi da quelli della pneumonia aggravavano la inferma allorchè, la vide per la prima volta il nuovo medico. Erano stati segni precursori dolori al petto, tosse, con impossibilità alla giacitura. Nel 15.° dì della malattia fuvvi somma difficoltà di respiro, con senso di dolorosa oppressione e costringimento al petto, continua minaccia d' imminente soffocazione, impossibilità a qualsiasi giacitura, sete urente, orine scarseggianti, ma quasi naturali nel colore e senza sedimento: volto pallido, con lieve tinta giallastra, zigomi però coloriti di un rosso circoscritto; labbra di color paonazzo smorto; occhio spaventato, senso di costrizione all' esofago, conato al vomito, susseguito pur anche qualche volta da effettivo vomito. I polsi eran sempre e furon sempre regolari, ma piccioli, ristretti e frequenti; fredde l' estremità ed edematose le gambe; profuso abbondantissimo sudore alla testa, al collo ed alla regione sternale. In mezzo all' aumentata intensità di tali sintomi, il 20.° giorno fu l'ultimo di vita di questa infelice. — L' A. chiamato ad eseguire la sezione del cadavere ebbe a riscontrare varie patologiche alterazioni, indicanti tutte preceduta flogosi e conseguenze di essa. Injettamento negl' intestini; tratti più patenti d' infiammazione nel ventricolo; ingorgo ed aumento di volume nel fegato; l' utero inzuppato di sangue, ed all'angolo destro, in prossimità della tuba Falloppiana, un tumore del genere de' fibrosi; infiammate e rigonfie le tube; un liquido sieroso rossigno non abbondante

nella cavità dell' addome; diverse briglie carnose, tenaci ed aderenti fra la pleura polmonare e la costale; circa tre libbre di siero sanguigno per ciascuna cavità toracica; sani i polmoni; picciola quantità dello stesso siero nella cavità del pericardio il cuore aumentato in volume al doppio dell' ordinario; un esteso grumo sanguigno nel ventricolo anteriore, di colore scuro e leggiermente aderente, con propagini albuminose ai lacerj del ventricolo. « Questo grumo s'insinuava nel destro seno e » nell' arterta polmonare. Aperto il seno ed esaminato fu tro- » vato aver nella sua interna superficie un colore rosso scuro, » che, deterso ed asciugato, non scompariva. Amplo era l' ostio » venoso di comunicazione, e le valvule tricuspidali aveano » perduto il color loro argentino e lucido. L' arteria polmo- » nare e le valvule semilunari erano di un colore tendente » al rosso cupo ». Nelle cavità sinistre del cuore trovaronsi le medesime alterazioni patologiche in un grado eminentemente maggiore. La membrana interna o nervea dell' aorta era ingrossata irregolarmente, ma più cupo era il colore, e dipendeva da stravaso di sangue nella cellulare, che unisce la membrana propria, fibrosa o muscolare, coll' interna o nervea. Non aveano questi stravasi la medesima estensione, forma, ecc.; gli stravasi fibrosi erano più consistenti e tenaci; più flacidi e più facilmente lacerabili quelli di color rosso e violetto. Tal forma morbosa estendevasi anche a tutte le diramazioni dell' aorta. — Molte e sagaci induzioni aggiugne con somma dottrina l' A., il quale mira ingegnosamente a ritenere, che tutte le varie forme di malattia di qualunque siasi specie cui van soggette le arterie, dipendan tutte da pregressa fiogosi, e da essa riconoscano l' ulteriore loro incremento o passaggio da una forma morbosa in altra. E spingendo più oltre le sue conghietture nella genesi di quelle formazioni anormali da doversi risguardare quali organici tessuti, sostiene, che non potendosi fare che per via di accresciuto ed alterato movimento nutritizio alcun intimo mutamento negli organi animali, l' infiammazione sia la sola ed unica via, per mezzo della quale tutte quante le formazioni, o regolari o irregolari, produconsi nei corpi animali. (Ivi).

» *Intorno la necessità di un linguaggio uniforme e comune* » *ai medici legali ed ai giudici criminalisti nella denunzia delle* » *ferite. Prima Memoria medico-legale, letta nell' ordinaria adu-* » *nanza dell' Accademia medico-chirurgica di Ferrara, la sera* » *del 7 maggio* 1830 *dal dott.* Luigi Buzoni, *P. P. di medicina* » *legale e politica nella patria Università, e Segretario dell' Ac-* » *cademia medesima* ». — Intende in questo lavoro il dotto sig. *Buzoni* a far conoscere, che ove trattisi di ferite o di offese, le quali non abbiano recato sul fatto la morte, nè perciò siano da dirsi assolutamente mortali, a voler toglier via dalle denunzie dei periti qualunque sconvenevolezza, la quale atta sia a partorire incertezze o inganni nell' animo de' giudici, siavi mestieri e per quegli e per questi una norma, la quale tenga luogo di legge sovrana. Siffatta norma o legge deve stare appunto nella semplicità ed uniformità di quel linguaggio, che sia creduto il più acconcio al bisogno, qual sarebbe quello promulgato nella legge pontificia del 1816, se non che, a far sì che cotesta norma non abbia giammai a fallire del suo effetto, vi si richiede un esattissimo novero de' caratteri almeno principali di quelle ferite, il giudizio delle quali con beni adattati vocaboli si ha da esprimere nelle denunzie. E così, perchè la cosa si fosse, fin dove è lecito sperarlo, in tutte le sue parti perfetta, sarebbero da aggiugnersi que' differenti gradi di pena che vuolsi apporre alle differenti ferite, senza mica tralasciare quelle modificazioni, che il morale di così fatte offese nel più dei casi richiede. Tale sarebbe la più acconcia norma medico-chirurgica, la quale camminar dovrebbe su le orme stesse della legge; cioè a dire l' opera del legislatore e del medico. Facciam voti, perchè le buone intenzioni del chiarissimo Autore sieno protette e secondate, ed attendiamo con impazienza la seconda Memoria, ch' esso ci promette a descrizione di quel linguaggio medesimo, ch' egli crede essere il migliore pel giudizio medico di tutte le ferite. (Ivi).

» *Sulla dottrina delle correnti nerveo-elettriche. — Pensiero fisiologico di* Lignello Poletti. » — Questo chiarissimo professore nella R. Università di Ferrara, dimostra, con singolare ac-

curatezza ed ingegno, doversi alle tante odierne teorie fisiologiche aggiugnere ancor questa dottrina, cioè, che eseguiscansi » le funzioni dell' uomo e degli animali all' uomo più vicini, » mediante un imponderabile, che trascorre pel sistema dei » nervi, ovunque si diffonde, e pare l'elettricità ». Varie argomentazioni espone l' egregio A. per convalidare la probabilità grande di questa sua conghiettura, ed in pari tempo con sommo criterio svolge il modo con cui possa dal fluido elettrico ritenersi operato il compimento delle varie funzioni senza che siffatta spiegazione dei fenomeni del vivente organismo credasi che sia in collisione con i principj delle più ricercate dottrine. (Ivi, settembre, 1830).

———

Gravidanza estrauterina — Osservazione del sig. dott. Mercogliano. — Una signora all' ottavo mese di sua creduta pregnezza, cadde, ed urtò contro un corpo duro colla parte laterale sinistra della regione ipogastrica: ebbero luogo fortissimi dolori alla regione dell' utero, e la uscita di molti grumi di sangue per le vie genitali, senza che però si conoscesse fra essi sostanza organizzata. Scomparve il tumore del ventre, e si manifestò un tumore della grandezza di *un pugno* nella regione iliaca sinistra, dove ricorrenti dolori si accusarono egualmente che per tutto l'addome. Ricomparve la mestruazione, e si mantenne regolare. Finalmente dopo otto anni (scorsi dall' epoca del concepimento, e dietro una diarrea sofferta per un anno) incominciarono nel 1829 a venir via pel retto gli ossicini del feto, colla scomparsa del tumore, ch' erasi manifestato nella regione iliaca sinistra in seguito della caduta. (Osserv. Medico di Napoli, febbrajo 1831).

———

Due casi di diabete insipido, curati colla soluzione del concino. — Osservazioni del dott. Marco Lolatte, *di Bovino in Capitanata.* — Questa forma morbosa ben caratterizzata per li suoi peculiari sintomi, si osservò dileguata all' incirca dopo un mese dalla pratica della indicata soluzione. Dessa facevasi preparar dall' A. con mezza dramma di concino, gradatamente aumentata fino a tre, allungata in una libbra di acqua, edul-

corata con sciroppo di viole, e bevuta nelle 24 ore. (Ivi, marzo 1831).

———

Nota sopra due tumori cancerigni guariti col famoso rimedio di Hellmund. — Osservazioni del dott. Mercogliano. — L' individuo spettante alla prima osservazione portava da parecchi anni più lupie disperse sulla parte capelluta del capo. Una di esse, posta nella sommità dell'osso temporale sinistro, erasi da qualche tempo esulcerata; la sua superficie era divenuta irregolarissima, la base dura; mandava un odore fetidissimo, dava facilmente sangue, e faceva risentire dolorissime fitte ricorrenti, ma passaggiere. Ne fu eseguita la estirpazione, ma indi a poco il tumore si riprodusse, ed acquistò il volume di un uovo di colombo, dando invece, e più facilmente, sangue, con molestia ancor più dolorosa. Il rimedio di *Hellmund*, già ripetutamente suggerito dall' egregio cavaliere Magliari nel suo riputatissimo Osserv. Medico, si applicò con un pennello alla superficie del tumore: due sole applicazioni furono sufficienti a consumare il tumore, e l' unguento balsamico a condurre a solida cicatrice la superstite piaga in men di due mesi. Eguale risultamento ottenne l' autore nel secondo individuo, che portava sull' osso petroso un tumore simile al sopraddescritto. (Ivi, Aprile 1831).

———

Nota su di una gravidanza complicata con ascite. — Dello stesso. — Una donna di anni 28, madre già di quattro figli, tenevasi da circa sei mesi incinta, poichè assicurava aver provato tutt'i sintomi che avevano accompagnato le precedenti gravidanze, non escluso il sensibile movimento del feto. Comparve però a quell' epoca un' edema nei piedi, che nel corso di un mese si estese alle gambe ed alle coste; e chiarissimo si fece dappoi l'ondeggiamento delle acque nella cavità addominale. La esplorazione presentò qualche dubbio sulla reale esistenza della gravidanza; ma d' altronde esigeva un pronto soccorso la infelice situazione della donna, la quale avea perduto intieramente l' appetito, non poteva starsene seduta, ed era minacciata da una imminente soffocazione. Si

eseguì pertanto la paracentesi addominale, evitandosi di ferire l' utero secondo le regole dell' arte, e si videro venir fuori sessanta libbre di acqua. Sentissi la inferma di molto alleviata; una grande copia di acqua continuò per due giorni consecutivi a sgorgare dall' apertura della parancentesi, in fine dei quali la donna si sgravò di due feti di sesso femmineo, che sembravano essere al settimo mese, e già morti da qualche giorno, come potè rilevarsi dal distacco della epidermide. Il puerperio fu felicissimo, ed in pochissimo tempo la donna si rimise in ottimo stato di salute. (Ivi, aprile 1831).

Singolare mostruosità osservata nella Clinica cerusica del Real Liceo di Aquila; dal prof. Luigi Petrini. — La donna, che forma il soggetto di questa osservazione, avea precedentemente aborrito un feto di due mesi di sesso maschile, seguito da due mole organizzate e configurate, al dir della medesima, a foggia di serpenti. È qui da notarsi, che la pregnante, nel corso della breve gravidanza, fu talmente trasportata a contemplare un bottone da ornamento, nel quale si vedeva scolpita la immagine di un serpente, che i di lei familiari erano obbligati ad usar quasi delle minacce per distornela. All' aborto seguì novella gravidanza. Se le eccitò il genio di contemplare oggetti affettanti forme organizzate; ed all' uopo si provide di alcuni piccioli bamboli di gesso, che formavano per essa il massimo diletto, e rendeano paga la sua viva immaginazione. Partorì quindi felicemeute un feto maturo di sesso femmineo, che sopravvisse tredici ore. — Le cose notevoli, che si riscontrarono nella necroscopia, furono un foro elittico verso la regione del pube, comunicante col bellico, ove scorgevasi un tumore molle, aderente alle pareti del feto, della estensione di un uovo di piccione. Le parti genitali marcavano appena le grandi labbra, e sensibilmente il clitoride. L' uretra era impervia, come lo erano del pari la vagina e l' ano. Il tumore bellicale era formato dal prolasso del peritoneo e dal corpo della vescica orinaria, che l' era attaccata. La vescica, di figura digitale e non più piriforme, percorreva dalla pelvi alla regione ipocondriaca destra per lo spazio di quattro pollici; le sue pareti eran dure, e la sua espansione

di un quarto di pollice: entro di essa si rinvenne circa una mezz' oncia di una mucosità molto densa e di colore giallognolo. L'utero e la vagina non esistevano affatto. Da una sì strana deformità desume l' autore li seguenti dubbj. » La fen-
» ditura addominale fu sicuramente l' effetto della organica
» degenerazione della vescica; questa non potè variare nella
» sua tessitura se non per opera di un processo flogistico. Il
» feto come mai vi sopravvisse? — Il ristagno delle orine
» nella vescica, perchè senza esterna apertura era l' uretra,
» è ben probabile che diè luogo alla cistite; ma come in essa
» non si rinvenne orina di sorta alcuna, e gli ureteri e i ro-
» gnoni serbarono lo stato naturale? — La tendenza ch' ebbe
» la madre a trastullarsi con dei fantocci, potè mai influire
» alla produzione di una singolare mostruosità nelle pu-
» dende? « (Ivi) — Per il terzo di questi dubbj oserei rammentare l' esteso e deriso potere della materna immaginazione sui feti, del che innumerevoli esempj ce ne offre la medica istoria. Ed a concepirne qualche idea, oserei pure rammentare quelle rozze conghietture, che già esposi nelle mie » Annotazioni alla storia di un feto mostruoso ec. ec. « inserite nel quaderno di gennajo 1811 del Giornale Arcadico di Roma. (*Tonelli*)

Caso di emprostotono sanato col metodo deprimente, ed in ispecie coll' acqua coobata di lauro ceraso prescritta a grandi dosi. Osservazione del dott. Adone Palmierj, *P. Prof. di medicina e chirurgia di Roma.* — « Subbietto di questa osservazione, così il chiarissimo autore, è il carettiere Pietro Soretti, di Roma, di stenica-eccitabile costituzione, dedito all' abuso del vino, e degli alcoolizzati liquori, che nel dì 10 gennajo, corrente anno, accorciando con affilato coltello un grosso bastone, si fece una obbliqua, e non profonda ferita nella prima falange del dito mignolo della sua sinistra mano, che curò da sè medesimo, coll' applicazione topica di un tale a me ignoto balsamico composto. Durante i primi cinque giorni dalla riportata tenue lesione, continuò egli ad esaurire le sue incombenze proprie; intraprese varj viaggi di poche miglia sulle prime

ore del mattino, e sebben sofferente una certa insolita melanconìa, ed un inesprimibile mal' essere, seguitò nulla di meno a fumar di continuo, secondo la sua abitudine, e trangugiò gran copia di vino onde tener lungi, come esso diceva, l' umor triste, ed il rigido verno. Ma oimè! destatosi circa le ott' ore della sesta notte, dopo di esser stato nel corto sonno agiatissimo da sogni i più bizzarri, e terribili, si trovò nel proprio letto rivolto sul destro lato, colla vertebral colonna semiflessa in avanti, con i femori verso l' addome retratti, coi popliti alle coscie ravvicinati, e con assoluta impossibilità di estender le membra, di aprir la bocca, di elevar la testa, e di allungare gli arti pelvici, e le superiori estremità. Da me ossarvato appena il miserabile infermo, facil mi fu ravvisare in esso quel malore funesto, varietà del te tano medesimo, nelle nosologiche scuole coll' epiteto di *emprostotono* distinto. Aveva egli quasi libero il respiro, ma il polso duro, vibrato, e celere, a diversità di quanto asserirono *Hillary* e *Chalmers*, (che sostengono mantenersi sempre regolare), ma integre e non offuscate manifestava le proprie intellettnali facoltà. Prescrissi subito allora un' ampla sanguigna (once 20) che si eseguì nel sinistro braccio, ed indi egualmente subito 40 mignatte feci apporre lunghesso la rachidèa colonna, le quali sanguinee sottrazioni, non tenue sollievo arrecarono al paziente misero, che spesso i più acuti gemiti doloroso emetteva per gli stiramenti atroci, che a guisa di crudeli trafitture, spesso risentiva in varj punti della macchina, e più verso la epigastrica regione. Fatti rimuover dippoi le sfila dalla menzionata ferita, la quale considerata da me veniva come la eccitante cagione dell' insorto traumatico emprostotono, dalle flogosate sue labbra sgorgar si vide un fetido quasi atro umore, da cui fu però ben detersa, facendo porre l' intera mano in un subtiepido bagno di decotto di altèa, con molta mucilaggine di gomma arabica. Fu fortuna ben grande intanto, che, a dispetto dell' insuperabile trismo, fosse privo il malato del sinistro primo dente molare della superior mandibola, dalla quale angusta apertura, mercè di una picciola ampolla, a brevi intervalli s' introduceva l' acqua coo-

bata del ridetto lauro regio diluita nell' acqua di lattuca, e nello sciroppo di altèa. Si replicarono nei consecutivi giorni altre quattro emissioni di sangue (sempre di 20 once) nè l' uso interno del suddetto farmaco, (che fra tutte le volte ne trangugiò più di un' oncia, 5 scropoli al dì in due once d' acqua di lattuca, e mezza soltanto del suddetto sciroppo onde dalle avvolventi porticelle, tarpata non ne venisse l' azione), fu sospeso prima del mattino del sesto giorno di cura, in cui, fugati quasi del tutto essendosi gli enunciati morbosi sintomi, apparve un generale, profuso, e caldo sudore, che fu foriero alfine della desiata convalescenza. Così con sollecitudine somma debellata rimase l' anzidetto malore creduto dagli antichi presso che insanabile, e si avverò in tal fiata l' aforismo (*N.º* 6, *sez.* 7) del gran Vecchio di Coo, ove dice: *quicumque a distentione corripiuntur, in quatuor diebus pereunt; si vero hac effugerint, sani fiunt*, sebbene tutte le volte ciò non corrisponda, essendosi veduti dei tetani protratti fin oltre il trentesimo giorno, e nondimeno terminare con fine infausto, come ci rammenta *Steegmeyer* nelle *Memorie dell' Accademia Gioseffina*, *vol.* 2, *f.* 218, ed anche *Parry*. In tal guisa ancora, come in altri analoghi casi, ebbi il dolce contento di veder prestamente ristabilito l' infermo, nè più fu, come in altra volta accadde su di un tale Acciarrini di Bochignano, nella Farfense abbazia, che non fu dato di scampar la morte dietro le prescritte grandi dosi di oppio, mal' augurata medèla, che tanto si encomia da moltissimi nel tetano, ed in ispecie dal ridetto *Parry*, nella sua opera (*Casi di tetano, e di rabbia contagiosa ecc Bath.* 1814), non chè dall' emerito *Taunton* (V. *London Med. and Phys. Journal* 1817), e pur da *Hull*, il qual ultimo riporta, che fu risanato un tetanico dall' errore commesso di fargli trangugiar cioè nello spazio di una notte, due once di tintura d'oppio destinate per esterne frizioni. (V. *Edinbur. Medic. and Surgical Journal*, *april* 1819). Per quanto felice fu però la risultanza da tale equivoco apportata, e per quanta stima io mi nutra per quei degni cultori della Ippocratica scienza, che l' oppio, il muschio, ed altri energici eccitanti in consimili incontri prescri-

vono, con tanta facilità non m' indurrò al certo di abbandonare in seguito nella cura del tetano, o delle sue varietà, la oltremodo proficua propinazione dell' acqua coobata del ridetto lauro di Trebisonda ora, che le più soddisfacenti prove coronarono le esperienze mie, ed ora, che la fulgida luce non meno dell' anatomia patologica ha rischiarato di molto le folte tenebre, che ingombravano la vera patogenìa della affezione in discorso, consistente pur troppo in una flogosi non tenue della spinal midolla, o degli involucri suoi, e di quei nervi che parton da essa, o di una lesa parte almeno, trattandosi di tetano traumatico, che fin negli indicati nobilissimi punti diffonde ed apporta per lo meno una forte irritazione per le leggi di organica continuità, e di simpatia. Intanto assai utile in simili contingenze riesce l' acqua di lauro ceraso, (e già su tal proposito, fin dal trascorso anno, varj Giornali scientifici, ed opere di medici additarono l' esito fortunato da me ottenuto più volte contro il tetano col farmaco menzionato), perchè possiede una energica controstimolante azione, per cui valevolmente pure adoprasi, e contro la meningite, l' encefalitide, spinite, peripneumonìa, ed altri flogistici processi, e perchè non meno si è conosciuto con non equivoche prove, che è dotata di specifica azione sul muscolar sistema, al quale (ed è fuor di dubbio) minora, ottunde, od anche toglie, secondo l' impiegata dose, la contrattile proprietà. Tanto poi è atto il metodo deprimente a debellare il tetano, spesso refrattario a cento altri terapeutici mezzi, che anche l' illustre prof. *Lisfranc* riferì alla Reale Accademia di Medicina di Parigi (seduta dei 16 luglio 1829) la pronta guraigione ottenuta in un soggetto sorpreso da tetano, a cui oltre otto abbondanti emissioni di sangue dal braccio, furono applicate 772 mignatte nella vertebral colonna, e 50 nella già detta epigastrica regione. Se le cose pertanto, quivi di volo esposte, eccitar potranno i degni miei Colleghi a servirsi di quei mezzi or ora indicati, incontrandosi ad ajutar talun infelice da tetano sopraffatto, e qualora essi colla metodica, e ragionata applicazione di quelli, ne ritrarranno, come me, un esito fortunato, bene avventuroso mi chiamerò io, se col rammentare la più proficua cura

dell' indicata spaventevole convulsiva affezione, avro in sì tenue guisa apportato qualche poco di utile almeno alla desolata egro-languente umanità.

Istoria di un pellagroso, suicida; del dott. Ippolito Santini, *medico a Talamello.* (*Squarcio di lettera al Compilatore*). — Dopo aver letto negli Annali di medicina per lei redatti le lettere, e belle osservazioni del ch. sig. prof. Liberali, tendenti a comprovare, che la mania pellagrosa, altro non è che una infiammazione delle meningi, ed in ispecie dell' aracnoide; dopo aver considerate quelle che ultimamente l' ecc. dott. Carraro ha pubblicato su lo stesso oggetto; essendo accaduto in questa Condotta, che un' uomo villico, da più anni pellagroso (ed ultimamente per sopraggiunto delirio melanconico, spinto ad uccidersi, precipitandosi nel vicino torrente Marecchia) mi offrisse colla sezione del suo cadavere dei materiali per comporne una medica istoria, mi sono determinato, se a lei piace, di farla di pubblico diritto, a conforto dei fatti, e delle osservazioni di cotesti due benemeriti indagatori della vera condizion patologica di tal malattia, la quale, come che possa essere il prodotto di cause diverse che inducchino vizj di struttura nella cute delle estremità del corpo umano, allorchè però è giunta a maggiori gradi, ha per condizion essenziale un turgore flogistico degli organi cerebrali, che ove trascurata venghi, finisce col delirio, e coi miserandi fini, cui può trascinare una mente, da cui il bel lume della ragione siasi dipartita.

Venne questi, che Domenico Barbieri si appellava, uomo di circa 60 anni, di gracile costituzione, e, siccome seppi, dedito ai piaceri di Bacco, venne egli da non so dove, è un anno, ad abitare in questi monti, avente già alle mani, e sul dorso dei piedi i segni confermati della pellagra. — Trascurato di sua natura, come lo sono in genere i contadini, di nessun carico si faceva tal malattia, alla quale sol porgeva la sua attenzione, allorchè nella state, per lo accresciuto calore ardendogli fortemente la pelle delle estremità, era astretto a desistere dai campestri lavori. — Alcuna volta

venne a consultarmi per un bruciore che provava allo stomaco, per cui la prediletta bevanda riescivagli insoffribile. — Era allora appunto, che lo interrogava su la malattia che occupava le sue estremità, e che gli suggeriva alcun espediente, e per la predominante gastrodinia, e per ciò che richiedeva la pellagrosa alterazione. — Ma egli, come che per tutt' altro affare fosse da me venuto, diceva di nulla fare, nè si persuadeva alle ragioni che gli affacciava, nè al pericolo che incorrerebbe, se più oltre persistesse nella sciocca sua opinione, trascurando d' avvantaggio, il locale malore, e le sue conseguenze, che vedeva io già effettuarsi nell'encefalo, di cui sembravami ravvisare un sintoma palpabile, nella stessa trascuratezza di sua salute. — Le cose così passarono per alcuni mesi in cui l'inverno sopravenne, nel qual tempo, sentendosi egli alquanto meglio, per nulla più lo vidi: Ma ricomparsa la primavera, ecco che un giorno mi si presentò, e fecemi questione su la cura della sua infermità, mostrandosi in quel momento desideroso d' intraprendere quella medicatura, che avessi creduto opportuna. —

Trovatolo così di buona voglia, e rinnovate le interrogazioni, seppi, che era questo il terzo anno già compito, che era affetto di pellagra, per cui fra me stesso dubitava fortemente dell' esito probabile della medesima: ciò non pertanto gli prescrissi i rimedj, ed il genere di vita. — Ma spaventato egli forse o dal piano di cura propostogli, o dal tempo che avrebbe richiesto l' uso de' medicamenti, mutato in un tratto opinione, protestò, che nulla voleva egli fare de' miei suggerimenti, adducendo esser egli già vecchio, e che per ciò esser non voleva cogl' ultimi giorni del viver suo di aggravio alla famiglia, con ispese che forse sarebbero riescite inutili; con che si licenziò, lasciando me, molto persuaso, che le funzioni del suo cervello fossero di gran lunga alterate. — Dal qual pazzo parere non allontanossi egli già, anzi vie più conformandosi nell' opinione di essere divenuto peso inutile, ed esorbitante alla famiglia, tanto persistè in questo suo delirio, che nella notte dei 22 maggio, deludendo la vigilanza de' suoi, già da me resi attenti di quanto poteva acca-

dere, andò a finire i suoi dì, nel modo da me superiormente accennato.

Lasciato dal figlio a mia disposizione il cadavere, lo feci trasportare nel solito luogo per le sezioni. — Segato il cranio, trovai la dura madre in più luoghi aderente alla volta dello stesso. — Detratto questo primo tegumento, i di cui seni erano turgidi di nero sangue, e da cui sgorgò una tenue sierosità, delle quali lordure ripulita sì esso che l' aracnoide, le vidi entrambe iniettate: ma quest' ultima poi così generalmente, e perfettamente, ed il sangue che riempiva le minute ramificazioni de' suoi vasi, così rubicondo, che non esitai punto a pensare, che ciò, non fosse già l'effetto ultimo della morte, che come a quella degli apopletici si riduce, ma il lavoro di un'antecedente flogistico processo; nella quale opinione mi confermarono, ed il trovare questa membrana aderente al lobo sinistro dell' encefalo, e la maggior consistenza di questo a fronte del destro, ed il plesso coroideo sinistro rosso e turgido, più di quello fosse il corrispondente, ed i ventricoli asciutti di linfa, ed in fine le aderenze della grossa meninge alla teca ossea: lavori tutti, che, a sentenza dei Patologi, sono il prodotto di un trasudamento, di cui se non che la flogosi è la generatrice. — Che se poi lo spandimento notabile del sangue sì ne' seni, che nelle circonvoluzioni del cervello; che se il polmone gonfio, e nero stillante da ogni incisione atro cruore, circondante il cuore vuoto e flacido, fu tutto ciò che costituì la causa della morte, mercè lo soffocamento prodotto dall' acqua in cui l' uomo si gettò, è mia opinione, che la lenta flogosi aracnoidea alimentata sì dagli effetti della pellagra, come dall' uso del vino, e ripetute insolazioni, ed i cui segni sono, a mio credere, l'universale iniezione, le aderenze sue al lobo sinistro, la maggior consistenza di questo, fosser quelle cause, che alterando a mano a mano le funzioni del sensorio, reser sollecito quest' infelice a por fine a quella esistenza, che aveva, per lo passato, trascurato in istato sano di conservare.

Sull' uomo scheletro; relazione del sig. Larrey. — L' Acca-

demia delle scienze di Parigi nella sua adunanza del 20 dicembre ultimo ha udito dal sig. *Larrey* la relazione dello stato d'un individuo che, per la sua estrema magrezza, è detto *uomo scheletro*.

Quest'individuo non aveva presentato nulla di straordinario fino all'età di 34 anni. Egli era militare, e godeva d'una buona salute, quando fu ferito in un combattimento, e restò tre giorni sopra un suolo umido e freddo. Trasportato in una casa, ove fu assistito, fu preso da un sonno, che si prolungò quasi senza interruzione per tre mesi. Fin da quel momento cominciò a dimagrare, e continuò fino a ridursi allo stato d'emaciazione in cui si trova oggi. I di lui muscoli sono ridotti in tale stato, da sembrare corde appianate, chè non presentano veruna prominenza sensibile all'occhio nei luoghi ove sono applicati lungo le ossa; tuttavia quest'uomo eseguisce senza difficoltà i movimenti di locomozione, e stringe con molta forza la mano che gli si presenti. Nei sette anni che sono scorsi dopo l'invasione della malattia, il peso del di lui corpo da libbre 180 si è ridotto a 72, la statura, che era di 5 piedi e 3 pollici, è diminuita di pollici 2 e mezzo; la sua pelle è ruvida e secca. Ma nonostante questo stato, il senso del tatto non sembra alterato. Lo stesso è degli altri sensi, i quali sono nello stato normale; anche la vista è buona, a malgrado d'un oftalmia cronica da cui l'individuo è affetto da più anni. Il cuore ha avuto la sua parte dell'atrofia generale, e, per quanto si può giudicarne dalle pulsazioni, il suo volume non eccede quello del cuore d'un piccolo gatto. Quest'uomo beve e mangia quasi quanto un uomo sano. Le sue escrezioni si fanno con facilità, benchè ad epoche molto lontane, ma con una regolarità straordinaria. La sua intelligenza sembra perfetta. Dopo il tempo in cui l'emaciazione era già estrema, quest'uomo ha avuto quattro figli, che nulla presentavano di straordinario: uno di essi è morto, ma gli altri tre stanno bene. (*Globe n.º* 24).

———

Esistenza del bromo e dell'iodio in alcune acque minerali salate; del prof. Daubeny. — Esaminando diligentemente di-

verse acque minerali salate, che si trovano in Inghilterra, il prof. *Daubeny* ha trovato in alcune del bromo e dell'iodio. Dopo aver concentrato fortemente queste acque per mezzo dell'ebollizione, egli si è servito dell'amido per iscuoprire l'iodio, e per riconoscere la presenza del bromo ha praticato il processo del sig. *Balard*, facendo evaporar l'acqua dopo avervi introdotto un poco di calce viva, feltrando, quindi aggiungendo del cloro finchè si sviluppi un color giallastro, poi separando il bromo dal liquido per mezzo dell'etere, e trattando in seguito l'etere colla soda pura. Precipita poi la soluzione dei sali di bromo col nitrato d'argento, ed ottiene il bromuro di questo metallo, che in 100 grani ne contiene 41,1 di bromo.

La presenza di questi due corpi in acque minerali commendate dai medici ispira molto interesse, a motivo dell'azione notabile che l'iodio ed il bromo esercitano sull'animale economia. (*Bibl. Univ. janv.* 1831, *pag.* 111).

Lettera del signor dottor Antonio Fabroni *d'Arezzo al professore* Gazzeri.

Arezzo 15 *aprile* 1831.

Una bottiglia di acqua-madre delle saline di Volterra, che ho potuto avere a mia disposizione, mi ha messo in grado di assicurarmi che vi esistono insieme l'iodio ed il bromo: ed in seguito ho verificato che il bromo almeno trovasi nel bel sale bianco da cucina di cui quelle saline forniscono abbondantemente la Toscana.

Riserbando alle venture pubblicazioni dell'Antologia dettagli più estesi su tal proposito, vi prego, sig. prof., a volere inserire questo annunzio nel fascicolo del giornale che sta a momenti per uscire alla luce, accompagnandolo con la descrizione dell'esperimento seguente, in prova della mia asserzione.

L'acqua-madre delle saline si evapori finchè segni da 25 a 28 dell'areometro di *Beaumé*. Postane una porzione in

un bicchiere con poco amido in polvere, vi si affonda dell' acido solforico concentrato, e in eccesso. Si vedrà subito il miscuglio assumere una di quelle tinte nella scala dei blò, che l'iodio comunica alla fecula amilacea. Aggiungete allora del cloruro di calce parimente in polvere, e dietro la produzione del cloro, osserverete generarsi la tinta aranciata che annunzia il bromo.

Per agire sul sale da cucina bisogna sciogliere per esempio una libbra nella minima quantità possibile di acqua bollente; svaporare molto la soluzione, e decantare lo scarso fluido che sarà avanzato alla cristallizzazione del sale. L'impiego dell' acido solforico, del cloruro di calce e dell'amido come sopra, dimostrerà in questa soluzione la presenza del bromo fuori di ogni dubbiezza, sebbene meno pronunziata che nell' acqua-madre delle saline.

Al buon resultato di tali saggi è necessario che l'amido si adopri in tenue dose, affinchè la tinta si ottenga più intensa: e che l'acido solforico sia bastante a saturare tutta la calce del cloruro, la quale diversamente s'impadronirebbe dell' iodio e del bromo a misura del loro sviluppo, ed impedirebbe la colorazione dell' amido (*Antologia. Marzo*, 1831).

Solfosenapina. — Fino dal 1825 i sigg. *Henry figlio* e *Garot* avevano annunziato l'esistenza di un nuovo acido nell' olio fisso di senapa bianca, a cui avevano dato il nome d' acido solfosenapico. Il sig. *Pelouze* avendo recentemente concluso da alcune sue esperienze che, in vece del supposto acido solfosenapico, l'olio fisso di senapa contiene del solfocianuro di calcio, i primi due chimici hanno intrapreso nuove e più diligenti ricerche intorno al soggetto stesso, per le quali sono stati condotti a riconoscere, che il seme di senapa bianca contiene una sostanza particolare cristallizzabile, che essi chiamano *solfosenapina*, formata dagli elementi del solfocianogene, e d'una materia organica propria a sviluppare l'olio volatile di senapa; che questa sostanza, che essi avevano presa erroneamente per un acido (solfosenapico) è neutra, ma capace, sotto l' influenza di

certi acidi, di trasformarsi in tutto o in parte in acido solfocianico, o libero, o combinato, ed in olio volatile di senapa; che non preesiste nel seme di senapa il solfocianuro di calcio, come aveva asserito il sig. *Pelouze*, e che la formazione dell' acido solfocianico, che lo stesso signor *Pelouze* ha ottenuto, è dovuta all' azione dell' acido solforico da lui impiegato. (*Journ. de pharm. fevrier* 1831).

Colombina. — Il sig. *Wittstock* di Berlino ha ricavato dalla radice di colombo una materia cristallina particolare, alla quale ha dato il nome di *colombina*. Essa è senza odore, estremamente amara, non alcalina nè acida; l' alcool bollente ne scioglie un trentesimo; l' acqua, l' alcool e l' etere non ne disciolgono che pochissima a freddo; pure tali soluzioni sono molto amare; anche gli olii volatili e gli alcali la disciolgono; gli acidi la precipitano da queste soluzioni. L' acido nitrico a 1,250 non ha azione sopra di essa alla temperatura ordinaria, ma la discioglie, con isprigionamento di vapori rossi poco intensi se sia riscaldato; l'acqua la precipita in parte. Il miglior dissolvente è l' acido acetico che ne discioglie quanta l' alcool bollente; per raffreddamento si separa in cristalli regolari. Questa soluzione è acida, e d' un' amarezza insopportabile. L' acido acetico serve anche a separare questa nuova sostanza dalla materia grassa e dalla cera che l' alterano. L' acido idroclorico ha poca azione sopra di essa. Il solforico concentrato la colora prima in giallo aranciato, poi in rosso cupo; l' acqua la precipita in color di ruggine chiaro. Si liquefa al fuoco come la cera, poi si scompone, dando i prodotti delle materie vegetabili senza ammoniaca, brucia senza lasciar residuo, ma dà del vapore fuliginoso. Le soluzioni alcoolica e acetica non son turbate dal nitrato d' argento, nè dall' acetato di piombo, nè da altri sali metallici, nè dalla tintura di galla. Il sapore eccessivamente amaro di questa sostanza, porta ad attribuirle l' azione medicinale della radice da cui si estrae. L' autore insegna per estrarla il seguente processo: si tratta la radice a più riprese con alcool a 0,833 (37 a 38 gradi centesi-

mali), si distilla a bagno-maria fino a riduzione d'un terzo, o d'un quarto, poi si abbandona il residuo a sè stesso per alcuni giorni; si riuniscono i cristalli che si sono depositati, si lavano, e si fanno bollire con un poco d'alcool e di carbone animale, con che si ottengono puri. Si possono ricavare altri cristalli dall' acqua-madre. A quest' oggetto si evapora a secchezza a bagno-maria, dopo avervi aggiunto del carbone animale; l' estratto ridotto in polvere si tratta più volte con etere (a 0,725) si distillano i liquidi eterei, e si abbandona il residuo ad una evaporazione spontanea. La cera, la materia grassa, e la colombina si depositano a poco a poco, e si separa l' ultima trattando la mescolanza a caldo coll'acido acetico. Si ha una dramma di colombina da 16 once di radice. (*Ivi*).

Nuova sostanza trovata nel semen contra *dal sig.* Kahler. — Il sig. *Kahler*, speziale a Dublino, ha trovato nel *semen contra* una nuova sostanza, ch' egli ha estratta col seguente processo. Egli ha trattato una libbra di quel seme coll'etere fintantochè questo cessasse quasi affatto di colorarsi, e posta la tintura eterea in una storta tubulata, distillò l' etere col calore d'una lampada a spirito di vino. Il residuo aveva una consistenza oleaginosa.

Il giorno dopo egli trovò il fondo e le pareti della storta coperte di piccoli cristalli, che fece disciogliere a caldo nell' etere, da cui si depositarono di nuovo per raffreddamento. Evaporato a calor blando l' etere, che soprannotava, ridisciolse tutti i cristalli coll' alcool caldo del peso specifico di 0,896, a cui aveva aggiunto un poco d' acido idroclorico. I cristalli furono disciolti prima che l' alcool entrasse in ebollizione, e la cristallizzazione si operò dopo che il liquido fu rimasto abbandonato a sè stesso per 24 ore ad una temperatura di 15.

Quei cristalli sono solubili nell' etere e nell' alcool, si combinano coll' acido idroclorico, per il quale per altro mostrano un affinità debole; sono solubili nell' ammoniaca a caldo, e quasi insolubili nell' acqua; son quasi affatto

privi d' odore e sapore, esposti ai raggi solari si colorano in giallo; ad un alta temperatura bruciano con una bella fiamma.

Il sig. *Augusto Alms*, studente farmacia a Penzlin nel Meklenburgo, ha fatto la stessa scoperta, senza aver cognizione del lavoro del sig. *Kahler*. Egli fa conoscere in una sua Memoria più altre particolarità di questa sostanza. Le dissoluzioni alcoolica ed eterea hanno un sapore amaro, benchè la materia sia in sè stessa insipida. Essa non è nè acida nè alcalina; forma alla temperatura ordinaria coll'acido solforico concentrato un liquido bruno cupo, da cui si precipita in grossi fiocchi per l' aggiunta dell' acqua. Si discioglie ad un dolce calore negli acidi idroclorico, nitrico, ed acetico, e nell'olio essenziale di terebintina. È insolubile nell' acqua, negli alcali caustici e carbonati, e negli olii fissi; scaldata sopra una lampada a spirito di vino, comincia da fondersi, e dà un liquido bruno oleaginoso, che per raffreddamento si cangia in una massa simile al succino. Continuando a scaldarla si scompone, lascia sprigionare dei vapori densi, e resta un poco di carbone. (*Journ. de pharm. fevrier* 1831, *pag.* 115).

Virtù del carbone vegetabile di togliere l' amarezza agli estratti amari; del prof. Kastner. — L' autore dice essere stato osservato da *Duburga* che il carbone distrugge l' amarezza della tintura di radice di genziana, mentre non ha azione alcuna su quella della piccola centaurea. Quest' asserzione ha impegnato il dottor *Luigi Hopff* dei Due Ponti a fare diversi saggi sopra un numero notabile d' estratti amari. Egli componeva i diversi liquidi da sottoporre all' esperienza, disciogliendo in cinque once d' acqua stillata venti grani di ciascuno estratto amaro, e li faceva digerire a una temperatura da 20 a 24 gradi Réaumur, esaminandoli ogni 24 ore, sempre comparativamente a dissoluzioni simili non trattate col carbone. Impiegando carbone vegetabile, trovò che per esso era diminuita più o meno l'amarezza degli estratti d' arnica, di scorza d' arancio, di calamo, di cardo santo,

di camomilla, di cicoria, di fumosterno, di marrubio, di millefoglie, di rabarbaro, di saponaria, e di tenaceto, mentre ha poca o niuna azione sopra gli estratti di assenzio, d'aloe, di piccola centaurea, di genziana, di legno quassia, di trifoglio acquatico, e di lichene islandico. Sostituendo al carbone vegetabile il carbone animale purificato coll'acido idroclorico, questo, oltre i risultati prodotti dal primo, diminuì qualche poco l'amarezza anche degli estratti d'aloe, di piccola centaurea, di legno quassia, di trifoglio acquatico, e di lichene islandico. Un grande eccesso di carbone animale agiva talmente sulla noce vomica, e sulla scorza di falsa angustura, che la prima perdeva interamente, la seconda in gran parte la sua amarezza dopo una digestione di quattro giorni. (*Journ. de pharm. mars* 1831, *pag.* 172).

Pianta che somministra la gomma ammoniaca; Cenno del sig. Wight. — I sughi condensati provenienti dalle piante ombellifere non sono ancora tutti riferiti alle vere loro specie; così è tuttora dubbio se il galbano sia veramente il prodotto del *Bubon galbanum* a cui era attribuito. Non è ancora descritta la vera pianta che produce il sagapeno, benchè alcuni botanici abbiano creduto che provenga dalla *Ferula persica* di *Wildenow*, la quale sembra che somministri piuttosto una specie d'assa fetida. S'ignorava fin quì da qual pianta derivi la gomma ammoniaca, benchè se ne fossoro avuti dei semi, che affidati alla terra hanno prodotto un heracleum, che non sembrava presentare le qualità di questa gomma-resina. *Iackson*, nel suo *Saggio sopra Marocco*, aveva detto che il fashook di quel paese è una ferulacea dalla quale trasuda la gomma ammoniaca. Per altro esso è la *Ferula orientalis* di *Tournefort* e di *Sprengel*, che non ne somministra.

Il tenente colonello *Wight* ha finalmente portato dalla Persia e dai distretti nei quali abbonda questa gomma-resina la vera pianta da cui essa scola per incisione. Essa è un ombellifera che appartiene all'ordine delle peucedanee, ma che costituisce presso le *Ferula* un genere nuovo. *David Don*, che l'ha bene esaminata, le dà il nome di *Dorema ammoniacum*,

e la sua descrizione sarà pubblicata nelle Transazioni della Società Linneana di Londra per l'anno 1833. (*Journ. de pharm. avril* 1831, *pag.* 206). *G. G.*

Virtù sedativa dello sciroppo di asparagi; *del dott.* Eusebio De Salle. — Tutti conoscono la virtù diuretica degli asparagi e il singolare fetore che comunicano all' urina; ma non tutti sanno, dice il dott. *De Salle*, come in taluni individui, dal mangiare asparagi, a capo di mezz'ora o un'ora venga uno stringimento convulsivo alla glottide, che dura per ben venti minuti. L' asparago ha un' altra proprietà, che lo solleva alla dignità di rimedio; ha, cioè, la virtù di sedare i moti disordinati del cuore, senza irritare lo stomaco, siccome fanno la digitale e l'acido prussico. Un letterato che pativa di gagliarde irritazioni al cuore, si avvidde che ne soffriva assai leggermente, tuttavolta mangiava asparagi: condotto da questo fatto, richiese il signor *Johnson*, speziale di Parigi, gli preparasse uno sciroppo colle sommità degli asparagi per usarne, passata la stagione di questi. Il signor *Johnson*, ripetendo le sperienze di *Vauquelin* e *Robiquet*, trovò che i principii costitutivi degli asparagi sono l' asparagina, una materia resinosa verde, della cera, dell' albumina, del fostato e dell' acetato di potassa, e finalmente della mannite. Per conoscere in quale di tai principii immediati stava riposta la virtù medicamentosa dell' asparago, ne provò ciascuno in su di sè stesso, e ne fece ripetere le sperienze da assai medici suoi amici. L' asparagina, che pareva l' elemento più notevole, venne provata la prima; faceva crescere la copia dell' urina, ma non parve esercitasse virtù sedativa. All' uso della resina verde conseguitò lieve sedazione, con sensibile rallentamento del polso: però più efficace riescì la mescolanza dell' asparagina colla resina verde. Da ciò balzava agli occhi la singolare analogia colla digitale: la quale rallenta pure il polso e muove ad un tempo le urine; se non che, posteriori osservazioni dichiararono, che lo sciroppo di asparagina e di resina verde, non avea, come la digitale, l'inconveniente di irritare lo stomaco. Per preparare questo sciroppo, il signor

Johnson si serve della formula seguente: Piglia otto libbre di asparagi, e, tagliati e pesti, cavane il succo per forte spremitura. Svapora a secco fino a consistenza di sciroppo; lascia allora cristallizzare l'asparagina, decanta e svapora di nuovo il liquido fino a consistenza di estratto secco. — Piglia il parenchima delle sommità di asparagi, e lascialo macerare per quindici giorni entro la metà il suo peso di alcoole a ventidue gradi. Spremi, e serviti del liquore, per ripigliare dall'estratto secco tutta la parte solubile. Esaurito l'estratto, distilla per togliergli l'alcoole. Te ne varrai allora per isciogliere l'asparagina e formare lo sciroppo.

« Lo sciroppo di sommità di asparagi, ha, secondo la nostra sperienza (così il prof. *Broussais*) la proprietà di rallentare le pulsazioni del cuore senza irritare lo stomaco, purchè non sia preso in dose soverchia, o quest' organo non si trovi in istato di flogosi. Giustizia vuole ch' io dica, come lo sciroppo fatto da me preparare dal sig. *Johnson*, sia riuscito gradevole a tutti i malati a cui l'ho prescritto. » Il sig. *Casimiro Broussais*, figlio, se n'è servito più volte con buon successo; e con eguale profitto venne praticato dal dott. *Gasc* in un convalescente di gastrite, travagliato da forti palpitazioni. Alla dose di due cucchiajate, mattina e sera, questo sciroppo ha fino dal primo dì rallentato le pulsazioni del cuore. Il dott. *Barthelemy* ha usato con sorprendente effetto questo stesso sciroppo nei due casi seguenti:

1.° La signora M., ha perduto, fanno due anni, un fratello per aneurisma al cuore, e dappoi lungo tempo soffre ella stessa di quest' organo. Al camminare con celerità, al salire le scale è astretta a fermarsi. Se si china per raccogliere un cotal che dal suolo, le pare di sentire una palla che le prema il cuore, e la minacci di soffocamento. Sono ormai tre settimane che questa signora va pigliando regolarmente ogni dì tre cucchiajate di sciroppo di asparagi, e il più dei sintomi da cui era nojata sono scomparsi. All' incurvarsi al suolo, non più patisce disagio.

2.° Madamigella R. . . . , di 17 anni di età, è al periodo suppurativo dalla tisichezza tubercolare. Oltre i sintomi pro-

pri di questa malattia, soffre di fastidiose palpitazioni, accompagnate da difficoltà di respiro, anzi qualche volta da una specie di soffocazione; patisce pure di cotal turbamento del sistema nervoso, sì che viene spesso agitata da contrazioni muscolari involontarie, da crampi, e da un senso di malessere che le fa trovar fastidioso tutto ciò che le sta dinterno. Dà mano allo sciroppo di punte di asparagi, alla dose di tre cucchiajate al dì. Le palpitazioni cessano, e più non si affacciano durante il corso della malattia. (*Gazette méd. n.* 22, 1831.)

———.

Uso della cicuta nella cura della galactirrea; del prof. d' Outrepont, *di Wirzburgo.* — Sono noti i danni che vengono alle donne, se, terminato lo slattamento, il latte seguita ad affluire alle mammelle e a stillar fuora; e note sono pure le difficoltà di combattere questa malattia, di poco o niun profitto generalmente tornando le fomenta astringenti al seno, sia colle decozioni di ratanhia, di scorza di quercia, di salice, ecc. sia colle soluzioni saturnine, aluminose, ecc.; anzi l' uso topico di questi rimedi dà soventi origine a ristagni lattei. La galactirrea non è malattia locale, ma nasce da rotto squilibrio tra le forze generali del sistema e la forza individua degli organi sessuali: la vitalità si concentra per così dire nelle mammelle, a spese degli altri organi, segnatamente di quelli della generazione, in questa malattia il più delle volte divenute inerti. Già il prof. *Benedict*, di Breslavia, avea avvisato alla virtù specifica della cicuta di deprimere l' energia vitale delle mammelle, e quindi alla sua possanza di rallentare, di fermare la secrezione lattea; anzi l'azione della cicuta va tant' oltre, che, usata a lungo, adduce le glandule mammarie a tal grado di atrofia, che rende questi organi inetti alle funzioni dell'allattamento nelle successive gravidanze. Questo fatto riceve piena conferma dalle due seguenti osservazioni, del professore *D'Outrepont.*

1.ª *Osservazione.* Una attrice da commedia, bella e adorna

di ricchissimo seno, era da più mesi, dopo il parto, annojata dall' esuberante grossezza delle mammelle, non che da troppo abbondante separazione del latte. Impiegati diversi purgativi, con nessun pro, andava sempre più smagrando, e perdendo le forze. Un medico le prescrisse, per due dì, una leggiera infusione di cicuta; tutt' a un tratto la separazione del latte è soppressa, e le mammelle passano in atrofia. Divenuta, poco dopo, di nuovo incinta, niun segno di attività apparì alle mammelle; nacque qualche ingrossamento durante il puerperio, ma passagiero, sì che era svanito a capo di ventiquattr' ore. Appena stillarono dal capezzolo alcune goccie di latte: com' era naturale, l' attrice maledì il medico e il suo rimedio,

2.ª *Osservaz.* Una dama, madre di quattro bambini, da lei allattati, avea dato il seno al più giovine per 15 mesi. Il bambino avea cessato di pigliar latte da sè; ciò non ostante la separazione lattea si operava in tanta abbondanza, che la donna non perdeva manco di quattro litri di latte al dì. Lo scolo continuo, obbligavala a tener sempre coperto il seno di salviette. Soppressa era la menstruazione, e la dama non divenne più incinta, ad onta ne' successivi abbracciamenti provasse il consueto piacere. Invano fece prova di gran novero di rimedi. La dieta più severa, il variare gli alimenti, niuna influenza esercitavano in su la separazione del latte. I bagni ferruginosi, i purganti, l' acqua fredda e gli astringenti, impiegati successivamente, non risposero alle speranze. Consultati molti medici nel corso di quattr' anni, si rivolse finalmente al prof. *D' Outrepont*, al qual periodo, buona era in generale la salute della dama, altronde neppure grandemente indebolita dalla lunga perdita del latte. Il professore *D' Outrepont* si adoprò dapprima a promuovere la menstruazione, prescrivendo alternativamente, per cinque mesi, polveri di rabarbaro e d' idroclorato di ammoniaca ferruginosa frizioni alla regione del sacro, al perineo e all' ipogastrio, con olio di sabina e olio di trementina, senapismi alla parte interna delle coscie, semicupi; mercè cui ottenne finalmente di ristabilire la funzione uterina: la galactirrea persisteva tut-

tavolta, sebbene in grado più leggiero. Mal sopportando la dama questo scolo, ch' ella riteneva di ostacolo al suo ardente desiderio di ottenere nuova prole, il prof. *D' Outrepont* si arrese a prescriverle un grano di estratto di cicuta, tre volte al dì. A capo del terzo giorno, la quantità del latte era già notevolmente diminuita, e a capo del settimo, lo scolo avea del tutto cessato: però, nello stesso tempo, le mammelle appassirono fuor di misura. Al ricorrere della menstruazione crebbero nuovamente di volume e di consistenza; ma cessato il flusso menstruo a capo del quarto dì, la separazione del latte riprese ella pure nell' abbondanza di prima. Si tornò all' uso della cicuta, se non che, invece di tre grani, la dama, di suo talento, ne prese sette al dì. Il rimedio non lasciò di produrre il suo effetto, ma le mammelle andarono in tale stato di atrofia, che di loro non rimase che una pelle flacida e pendente. La menstruazione ricomparve al periodo normale; ma più non riprese la separazione del latte. Le mammelle rimasero avvizzite, e la dama non divenne più incinta dappoi. — Il prof. *D' Outrepont* osserva, che la cicuta non pare abbia possa di addurre in atrofia le glandule mammarie, se non nelle donne che allattano, od hanno queste glandule in attività secernente, pressappoco come la segale cornuta, la quale non eccita le contrazioni dell' utero se non nelle donne in istato di gestazione. (*Bull. univ. des scienc. méd. mars* 1831).

Sperienze tendenti a determinare il modo di operare di alcuni medicamenti sull' uomo sano; del prof. Ioerg, *ecc.* — *Sperienze su la canfora.* Gli sperimentatori (1) fecero prova della canfora, ora sciolta nello spirito di vino nella proporzione di un grano in otto goccie di liquido, pigliandone tra quattro a trenta goccie; ora in sostanza, alla dose di mezzo grano sino a dodici; talvolta sola, talvolta tramischiata con

---

(1) *V. a facc.* 191 *del Vol. LVII di questi* Annali.

un poco di magnesia e di zucchero. Dalle molte sperienze, dal professore *Ioerg* descritte minutamente, emergono le seguenti conclusioni: La canfora eccita primitivamente il canale digerente e il cervello; la sua azione secondaria piglia di mira gli organi genitali, la pelle e gli organi della circolazione. Assai altri medicamenti eccitando più o meno fortemente il canale intestinale, importava ricercare qual fosse il modo di operare di quello di cui si parla. A cagione del principio volatile che contiene, la canfora è uno stimolo diffusibile, ed opera a modo di un liquido alcoolico concentratissimo; di qui il senso di calore, ch'essa produce alla bocca, nello stomaco e negli intestini, e l'alzarsi della temperatura generale che ne consegue. Il tramischiare la canfora con un liquore alcoolico, accresce sensibilmente quest'azione, siccome risulta dalle sperienze fatte colla soluzione di questo medicamento nell'alcoole. Però, oltre il principio volatile, questa sostanza contiene altresì dei principii amari ed acri, mercè cui opera nuovamente in sul tubo intestinale e sugli organi vicini; se non che, gli effetti risultanti dall'azione di questi principii essendo generalmente poco sensibili, avviene soventi, che non si diano a conoscere; e lorquando pure si manifestano, ciò non succede se non dopo appalesati gli effetti dipendenti dal principio volatile. Quando non opera che il solo principio volatile, breve e passeggiera è la durata dell'azione della canfora; all'opposto, quando i principii acri e amari operano sul tubo digerente, la durata degli effetti del rimedio è più lunga, e più complessi ne riescono gli effetti medesimi. E ciò che veniamo dicendo del modo diverso di operare dei diversi principii della canfora, chiarisce gli effetti svariatissimi di questa sostanza.

Gli effetti primitivi della canfora si dichiarano pure in sul cervello, e sono grandemente somiglievoli a quelli dei liquori alcoolici. Ed in vero, allo stesso modo che taluni sopportano i liquori spiritosi senza risentire accidenti cerebrali, istessamente molti degli esperimentatori presero della canfora, senza aver patito di alcun incomodo al cervello: in altri, al contrario, si ebbe a notare di questi fenomeni,

segnatamente dell' abbattimento, cui tenne dietro lungo e profondo sonno.

Da queste considerazioni, dedotte dalle dette esperienze, risulta adunque, che la canfora, è in tutti i casi un possente stimolante, sia che operi soltanto pel suo principio volatile, sia che l' azione sua derivi dai principii acri e amari. Ella fa crescere il calore del corpo, muove soventi il sudore, accelera e rende più forte il polso, modifica in modo distinto la separazione dell'urina rispetto a quantità, e ancor più soventi rispetto a composizione, e stimola gagliardamente gli organi della generazione; il che il professore *Ioerg* ebbe a vedere a tutta evidenza nel maggior novero delle persone che si sono sommesse a sperimentarla. L' opinione quasi generalmente ricevuta che la canfora opera come calmante di questi organi, è dunque evidentemente erronea: e, soggiugne il prof. *Ioerg*, quantunque la si impieghi soventissimo per combattere la stranguria prodotta dalle cantaridi, le osservazioni per me raccolte non mi lasciano menomamente dubitare, che in questi casi, come in tutte le irritazioni degli organi genito-urinari, la canfora debba riescire nociva. Contraria è pure questa sostanza nella febbre e nella flogosi acuta di qualche organo importante, e sì pure nella compressione del cervello risultante da spandimento o da infossamento di ossa del cranio; infatti, essa tende a produrre o ad accrescere la congestione dei vasi. La canfora non si può dunque impiegare con vantaggio se non nelle malattie di debolezza generale, prodotte o mantenute da atonia del tubo digerente; e poichè essa non favorisce la congestione nelle viscere addominali, siccome si fa dalla valeriana, dalla serpentaria virginiana e dall'arnica, si dovrà preferire la canfora a queste sostanze, per combattere il meteorismo non dipendente da flogosi, la diarrea colliquativa, ecc. Checchè ne sia, importa non mai obbliare, che uno dei più costanti effetti della canfora è di determinare congestioni al cervello. — Gli effetti delle picciole dosi di canfora non durano oltre tre o quattro ore; per tal ragione, quando abbiasi bisogno di una medicazione

stimolante, sarà mestieri ripetere le dosi ogni quattro o sei ore. Rispetto alle dosi, il prof. *Ioerg* crede mezzo grano, o un grano al più, a debiti intervalli, sia confacevole nel più dei casi.

Sperienze col castoro. A queste sperienze si scelse, tra le persone componenti la Società sperimentatrice, quelle che si erano conosciute più sensibili all'azione dei medicamenti, particolarmente le tre donne che ne facevano parte. Dosi di cinque a venti grani di castoro, scelto con tutta diligenza e non sofisticato, non hanno prodotto che alcuni rutti sgradevoli, non alcun effetto sensibile sull' insieme delle funzioni. Il perchè, appoggiato a questa assoluta nullità di azione, il prof. *Joerg* vorrebbe questa sostanza cancellata dal novero de' medicamenti e sbandita dalla pratica della medicina.

Sperienze col muschio. Nove membri della Società, tra i quali due donne e due figli dell' autore, presero, a dosi variabili (dappoi due fino a quindici grani) questa sostanza stemprata nell'acqua, o tramischiata con doppio peso di magnesia. Essa non si è mostrata sì diffusibile, nè sì penetrante, come si pretende generalmente. È da dire tuttavolta, che il muschio esercita azione sommamente eccitante sul tubo intestinale, e in ispezialità sul cervello. I suoi effetti primitivi nell' uomo sano sono rutti, peso allo stomaco, minorazione o aumento di appetito, secchezza di esofago, peso al capo, vertigini e dolori gravativi di testa. I suoi effetti secondarj, molto più sensibili sull' encefalo, che nel tubo digerente, sono sbadigli frequenti, sonnolenza, abbattimento, senso di peso a tutto il corpo, e finalmente profondo e lungo sonno. Ancor più sensibile è l' azion sua in sul sistema nervoso; se la dose del muschio sia fortissima, soventi ne vengono tremori di membra, convulsioni, celerità e pienezza del polso. Egli è adunque con ragione che il prof. *Joerg* classifica il muschio tra gli eccitanti generali, con azione elettiva in sul cervello. Il più degli autori di Materia medica dicono che il sudore, le urine, e le materie fecciose di chi fa uso di muschio, pigliano l' odor forte e penetrante di questa sostanza. Gran novero di spe-

rienze fatte colla possibile diligenza hanno provato all' autore, che l'odore di muschio emanante dalle persone che ne fanno uso, viene unicamente dai frequenti rutti, che sfuggono dallo stomaco e ne impregnano le vesti. « Da questi fatti si deduce, soggiunge il prof. *Joerg*, che non si può impiegare utilmente il muschio se non nelle malattie nelle quali indeboliti sieno il cervello e il sistema nervoso, e non vi abbia congestione o compressione per istravasamenti o corpi stranieri. Però si ha torto di considerare questa sostanza siccome l'eccitante per eccellenza, e a non impiegarla se non in caso di debolezza estrema e come ultimo ripiego: le sperienze da noi riferite dimostrano, che la canfora è ben più efficace, segnatamente quando si tratti di rilevare le forze dell' assimilazione. Il prezzo esorbitante di questo medicamento e la difficoltà di averlo puro, aggiungono nuovi argomenti, ove si voglia soltanto stimolare, e non calmare, per preferire al muschio altre sostanze di azione almanco egualmente sicura. » — Gli effetti del muschio non istanno sempre in giusta proporzione colle dosi a cui si amministra. Nelle persone sensibilissime, tre grani hanno prodotto maggiore effetto di dieci o quindici grani in altre. Epperò, negli individui irritabili, bastevole sarà la dose di tre a cinque grani; e di sei, dieci o dodici nei meno sensibili. Le dosi si ripeteranno ogni otto o dodici ore.

Sperienze colla fava di Sant'Ignazio. Undici tra i membri della Società pigliarono a diverse riprese, e a dosi variabili, dappoi 9 sino a 90 goccie di tintura di fava di Sant' Ignazio composta come segue: Piglia fava di Sant'Ignazio un'oncia; alcoole rettificato otto once. Quattro altri presero di questa sostanza in polvere (da mezzo grano fino a quattro grani) tramischiata con egual dose di zucchero di latte e stemprata in un'oncia o due di acqua. Eccone i risultamenti: la fava di Sant'Ignazio fa crescere subitamente la secrezione delle glandule sotto-linguali e delle tonsille; poi produce nausee, peso e dolore alla regione epigastrica, aumento o diminuzione di appetito, rutti frequenti, coliche in tutto il ventre, borborigmi, stitichezza o diarrea, e finalmente prurito e senso di ardore

al margine dell' ano. Dopo questi effetti primitivi, vengono in campo peso di testa, vertigini, dolori gravativi alle regioni occipitali, frontali e temporali, e segnatamente agli occhi, che s' infiammano, in un colle glandule del *Meibomio*, le quali separano perciò maggior copia di umore; finalmente succede sommo abbattimento, sonnolenza quasi invincibile e apatia generale; i quali effetti secondarj sono qualche volta susseguiti da notevole acceleramento del polso, da grande oppressione, e da un senso di formicolìo e di cociore nel canale dell' uretra. = L' effetto primitivo della fava di Sant' Ignazio è dunque di irritare gagliardamente il tubo digerente e il cervello: essa stimola altresì le glandule salivari, e sì pure, soggiugne il prof. *Joerg*, il pancreas e le glandule mesenteriche. Nella sua azione evvi però la singolarità, che questi effetti svaniscono e si riproducono una o due volte a capo di un tempo variabile, secondo le dosi e specialmente secoudo gli individui. « Checchè ne sia, segnita l' autore, questa sostanza si appresenta come medicamento attuosissimo, che può riuscire di altissima utilità nella debolezza dello stomaco e degli intestini accompagnata da induramento cronico delle glandule del mesenterio. Se non che, onde il rimedio corrisponda buoni effetti, importa che il malato non sia di costituzione troppo irritabile, nel qual caso l' azione del rimedio andrebbe a ferire di preferenza il centro nervoso. L'arte non possiede mezzo migliore per combattere le malattie nelle quali importa modificare prestamente la disposizione e lo stato dell' individuo, sia per dare una nuova direzione al morbo, sia per isventare il rinnovarsi degli accessi dei mali periodici. Finalmente, atteso l' azione che la fava di Sant' Ignazio esercita in sull' encefalo in generale e in sull' organo della visione in particolare, si può sperarne gran pro nell' atonia del centro nervoso e nella debolezza della vista. » — Nel più dei casi basta la dose di mezzo grano, ogni ventiquattr'ore; negli individui poco sensibili, si va crescendo la dose fino a che abbia incominciato ad operare. Giusta le osservazioni del prof. *Joerg*, la tintura è meno attiva della polvere, per cui è mestieri dare maggior quantità di quella per ottenere il medesimo effetto di questa.

Sperienze coll' assa-fetida. Queste sperienze venner fatte sopra sette membri della Società, sopra le tre donne e i due fanciulli che ne facevan parte. Tutti presero l'assa-fetida in pillole a dosi diverse, da uno a quindici grani, a più riprese e per più giorni di seguito. Eccone le conclusioni: l'assa-fetida eccita con gagliardia il canale digerente, e in ispezialità la porzione superiore, vale a dire, l'esofago, lo stomaco e l'intestino gracile. Ne segue, che, impiegata a dosi convenevoli, l'assa-fetida favorisce le funzioni di questi organi, accresce l'energia dell'assimilazione, e tende di conseguenza a ristabilire la nutrizione disordinata; però è dessa al tutto disadatta per ottenere effetti aperitivi. Questo rimedio opera altresì in sul cervello, donde i dolori gravativi verso la sommità della testa, al fronte, anzi negli occhi, che sì spesso conseguono all'usarne. Secondo il prof. *Joerg*, l'azione stimolante dell'assa-fetida si reca al cervello per mezzo dei gangli nervosi dell'addome. Dall'azione energica in sul tubo intestinale, e di conseguenza in sugli apparecchi nervosi delle viscere addominali, nasce qualche volta un'influenza secondaria sugli organi della respirazione e della circolazione, influenza necessariamente stimolante. Finalmente l'assa-fetida opera altresì in modo al tutto particolare sugli organi genito-urinari, stimolandoli gagliardamente. — Dal fin qui detto si scorge essere l'assa-fetida indicata nell'inerzia e torpore degli organi della digestione, e sì pure, in generale, ove è mestieri rilevare le forze vitali e stimolare tutti gli organi. Considerando attentamente il suo modo di operare, si può muover questione se sia ragionevole impiegare l'assa-fetida, siccome si fa generalmente, contra l'isterismo e l'ipocondria, affezioni che soventi riconoscono per cagione uno stato irritativo degli organi genitali o di alcuna delle viscere importanti dell'addome. Il prof. *Joerg* crede, se dall'uso dell'assa-fetida non si sono ottenuti gli effetti che se ne sperava, egli è perchè nel più dei casi si usò sotto circostanze inopportune, e in dosi troppo alte. In sua sentenza, la dose ordinaria non dovrebbe oltrepassare mezzo grano, o il grano intero, tranne pochi casi, nei quali importa andare sino a quattro o cinque grani. Finalmente rac-

comanda di non ripeterne la dose prima di ventiquattr' ore, l' azione dell' assa-fetida ben di soventi persistendo sino al secondo, anzi al terzo giorno dalla sua amministrazione.

Sperienze coll' oppio. Alcune di queste sperienze venner fatte coll' oppio in sostanza, alla dose di un dodicesimo di grano fino a tre grani, ora solo, ora tramischiato con pochi grani di magnesia; altre, colla tintura preparata come segue: P. Oppio purificato una parte; alcool rettificato e acqua di ciascuno tre parti: fa digerire sino a che l' oppio sia perfettamente disciolto e feltra. Le dosi di questa tintura variarono da una goccia a trentasei, in due o tre cucchiajate di acqua. Dieci, tra i membri della Società, di cui una donna e due fanciulli, pigliarono la tintura a varie dosi, e a varie riprese; gli altri, presero l' oppio in sostanza. «Dalle sperienze per noi fatte risulta, dice il prof. *Joerg*, che l' oppio non è medicamento sì problematico come si va così dicendolo da molti secoli, e che si vuole ordinare con tutta sicurezza nel novero di quelle sostanze, che eccitano primitivamente tutto l' organismo e producono secondariamente un abbattimento tanto maggiore, quanto più forte è stato l' eccitamento precedente. Però noi possiamo andar oltre, e precisare gli organi sui quali di preferenza esercita la sua azione. Egli opera in modo più speciale in sull' encefalo, promuovendo gravi congestioni verso quest' organo. Infatti, a dosi convenienti, allevia il capo e muove a straordinaria allegrezza; più non si sente, per così dire, il peso della testa; ci pare di galleggiare nell' aria, quasi di volare; a questo fenomeno succede uno stato che tiene grande analogia coll'ubbriacchezza, e dappoi vengono in campo vertigini, dolori gravativi di capo, sonnolenza, e infine lungo e profondo sonno. Come tutti i narcotici attuosi, così l' oppio affetta specialmente la parte anteriore del cervello, e opera sul naso e sugli occhi: infatti, soventi diminuisce la visione ».

L' azione eccitante dell' oppio non si circoscrive al cervello, ma si irradia a tutto il sistema nervoso. Tuttavolta, l' effetto primitivo, vale a dire, l'*eccitazione*, è soventi sì passaggiera, che riesce appena sensibile; e di ciò facile è il comprendere

la ragione, perciocchè se la congestione cerebrale è un cotal che forte (e pochi minuti bastano perchè giunga a questo punto per poco ragguardevole sia la dose dell' oppio) gli effetti secondari si appalesano sì sollecitamente, che non si ha avuto il tempo di avvertir quelli che loro sono preceduti: i quali sintomi secondari sono abbattimento, lassezza generale, immobilità delle membra, vertigini, sopore, ecc. Lorchè debole è, all' opposto, la dose del medicamento, manifestissimi riescono i fenomeni primitivi di eccitazione, vale a dire l'esaltamento della sensibilità generale, la più facile percezione degli organi dei sensi, la maggior energia del sistema muscolare, ecc.; però, qualunque sia la durata di questo stato di eccitamento, egli è sempre susseguito, quando più presto, quando più tardi, da uno stato diametralmente opposto.

Oltre quest' azione in sul sistema nervoso, l'oppio opera altresì direttamente e primitivamente sopra gli organi digerenti. Appena trangugiato, la persona soffre di peso alla regione dello stomaco; movimenti sensibili, ma non dolorosi, agitano gli intestini, specialmente la porzione superiore del canale; egli pare che gl'intestini abbiano perduto la forza di contrazione necessaria all' espulsione delle materie fecciose. Data a picciole dosi, questa sostanza limita l' azion sua agli organi sensitivi e digerenti: a dosi alte, la sua influenza si estende agli organi della circolazione, alla cute, all'apparecchio genito-urinario, dei quali modifica le funzioni, secondo la dose e specialmente secondo la costituzione individuale.

In quai casi avrassi intanto a prescrivere l' oppio perchè riesca veramente utile? L' evidente opposizione che sussiste tra gli effetti primitivi e gli effetti consecutivi, fa sì che non sia cosa troppo facile il rispondere a questa quistione. Non pertanto egli è in nostra balìa di ottenere questi o quei risultamenti, proporzionando le dosi dell' oppio allo scopo che ci proponiamo di conseguire: picciole dosi daranno gli effetti primitivi, senza che abbiasi a temere gli effetti secondari; dosi più forti non daranno che gli ultimi. « Dappoi dieci anni, seguita il prof. *Joerg*, ben di rado mi servo di questo medicamento, e sono convinto non possa egli conve-

nire che in pochissimi casi. Le malattie, contro cui io credo si possa impiegarlo con vantaggio, sono l' eretismo *non infiammatorio* del tubo intestinale, con aumento di secrezione mucosa, fin un con vomiti e diarrea, e sì pure ove le separazioni della cute e dell' apparecchio genito-urinario fossero troppo abbondanti e alterate: sarebbe dunque desiderabile che si ristringesse maggiormente l' uso dell' oppio, e non lo si prodigasse, come si fa generalmente. » — Rispetto alle dosi a cui vuolsi ministrare questo medicamento, l' autore è di parere non si debba oltrepassare, nel più dei casi, un dodicesimo o un quarto di grano in polvere. La tintura è meno attiva, e si può portarne la dose alla quantità che equivalga a un terzo di grano d' oppio in sostanza. Gli intervalli delle dosi debbono variare secondo gli effetti che si intende ottenere. Le dosi picciole si possono ripetere ogni sei ore; le dosi grandi ogni ventiquattro. Se non si vuole ottenere che gli effetti consecutivi, maggiore dev' essere l' intervallo tra le dosi, attesochè nuove quantità di rimedio rinnovano gli effetti primitivi (*Archiv. génér. de méd. Mai*, 1831.)

———

Osservazioni sull'anatomia patologica, diagnosi e cura della pleuritide, non che sulla puntura del torace; lette dal dottor Davies *alla Società Medica di Londra.* — Comincerò, o signori, dall' esporvi alcune considerazioni intorno l' anatomia patologica della pleuritide. Verrò in seguito mostrandovi i progressi di questa malattia e il modo di conoscerla; indi, fatto alcun cenno sulla puntura del torace, verrò discorrendo i vantaggi e gli svantaggi che possono venire da quest' operazione, appoggiato a quei fatti che la mia propria esperienza mi ha somministrati. Questa malattia si può dividere in quattro stadj. Nel primo non evvi altro alteramento morboso, fuorchè rossezza della membrana affetta; nel secondo ha luogo effusione; nel terzo si formano false membrane, e nel quarto ed ultimo stadio, l'umore versato è convertito in una sostanza densa e cartilaginosa.

Il rossore, che contrassegna il primo stadio, si presenta sotto tre differenti forme; vale a dire, ora sotto forma di

rubore diffuso, ora di picciole macchie o punti, quasi la parte fosse stata zaccherata con un pennello impregnato di rossa vernice, ora finalmente a modo di ramificazioni: e queste tre forme ora s'incontrano isolate, ora tutte e tre insiememente sulla stessa superficie infiammata. Egli è naturale che, sussistendo questo stato d'infiammazione, la membrana debba perdere di sua ordinaria trasparenza; il che parmi non possa accadere senza un aumento di sua spessezza; e vuolsi notare, che il rubore non appresentasi d'ordinario che da una sola superficie. Passiamo al secondo stadio, quello cioè d'effusione. È assai probabile che sul principiare dell'infiammazione, la superficie della pleura sia arida. La qual cosa io sono indotto a credere dall'assenza dell'egofonia; ma nel correre di sei, otto, o dieci ore comincia l'effusione di un umore trasparente e limpido, e di natura affatto simile al siero del sangue. Variabilissima è la quantità del liquido versato, potendo ascendere dalla più piccola quantità sino a sette, otto, o nove pinte (1). La maggior copia da me incontrata si fu di nove pinte; ne ho veduto sette pinte una o due volte. Ora egli è dell'ultima importanza, nel prendere ad esame questa malattia, il por mente alla natura della cavità entro cui si cape l'effusione. Quali sono le parti contenute in questa cavità, e che la circondano? I polmoni, il cuore, il diaframma, le coste e gli spazj intercostali. È da notare, che il fluido contenuto deve premere fino a un certo punto sovra ciascuna di dette parti, ma più specialmente su quelle, che per natura loro, oppongono al fluido la minor resistenza. E siccome fra queste parti i polmoni sono i primi a soffrirne, il primo effetto dell'effusione sarà dunque di cacciare questi organi verso la colonna vertebrale, anzi, crescendo il versamento, verranno essi ridotti a tanto addensamento da eguagliare la grossezza di un pugno. Appresso, l'effetto della pressione verrà sentito dal cuore, e se lo stravaso sta raccolto

---

(1) *Misura inglese, che corrisponde a mezzo boccale de' nostri.*

dal lato sinistro del torace, il cuore verrà spinto verso destra, quando che sarà, proporzionatamente, cacciato verso sinistra, se lo stravaso sarà nell'opposto lato. Ora, la pressione si farà in basso sul diaframma, donde verrà smosso dalla propria situazione lo stomaco, se l' effusione sta raccolta nel lato sinistro, e il fegato, se nell'opposto lato. Finalmente la pressione opererà verso l'infuori, e qui a tal grado, che ne verranno cancellate le tracce delle coste e degli spazj intercostali, e dilatato visibilmente tutto il petto. E mi sia permesso di osservare, non potersi dar valore a questo sintomo, se non accertando il dilatamento del petto con un nastro, che dai processi spinosi venga a riuscire in sul mezzo dello sterno. Ho trovato due pollici di differenza nella circonferenza dei due lati.

Il secondo stadio è quello in cui si formano false membrane. Ho già detto che il fluido effuso è dapprincipio limpido e trasparente; prestamente però egli si altera. Non v'ha guari che s' incontrano masse di materia analoga all' adipe, spesso simili a brani d' omento, di color gialliccio. Qualche volta per altro è più bianca, e divisa in piccoli pezzi, i quali mescolandosi col fluido, togliono a questo la trasparenza, e gli danno l'aspetto del latte rappreso o del siero. Finalmente dette masse, facendosi in pezzi sempre più minuti, prendono la sembianza di minuti fiocchetti, simili a farina, e cominciano a precipitare sulle pareti del petto. Coloro ai quali fu dato di vedere una sola volta questo spappolarsi delle masse che galleggiano nel fluido, converranno certamente, che egli è per mezzo di questo processo, che si opera la formazione della falsa membrana sopra le pareti del torace. Da principio questa membrana è sottilissima, e lascia vedere il colore dei polmoni a traverso di essa; ma ben presto si condensa, acquista un color bianco-bruno e giunge ad una, due, o tre linee di spessezza. Si è congetturato che in due maniere possa effettuarsi questo processo. *Laennec* supponeva che nell' infiammazione della pleura si facesse una separazione di materia solida. Ma sebbene io non intenda qui di negare che si possan dare secrezioni di ma-

terie solide nel corpo, parmi però in questo caso più conforme alla ragione il supporre, che il fluido, perdendo la parte sierosa per assorbimento, deponga la parte albuminosa che tiene sospesa, nel modo da me più sopra descritto; perciocchè nelle parti inferiori del petto, ove per legge di gravità deve raccogliersi la maggior porzione del deposito, la falsa membrana è qui sempre di maggiore spessezza. L'ipotesi del *Laennec*, che la parte inferiore del petto secerne più siero che i lati, mi spiace il dirlo, è assolutamente gratuita. — Ma di qual modo il fluido separato si converte nel tessuto cellulare, o nella sostanza cartilaginosa, che s' incontra nell' ultimo stadio della pleuritide? A ciò rispondo così: se il fluido è sottilissimo, i fiocchetti scarsissimi, e al tutto completo l' assorbimento del fluido, la materia albuminosa si separa in filamenti, e forma sottilissime membranelle, facilmente lacerabili, le quali dai polmoni si appiccano ai lati del torace, lasciando tuttavolta ai polmoni la facoltà di espandersi, non, a vero dire, pienamente, ma fin presso alle pareti del petto, sì che rimane un picciolo spazio tra essi e le coste, nell' inspirazione. Ma se i grumi galleggianti sono più bianchi e più sodi, essi danno allora origine alla membrana cellulare. Ora veggiamo qual effetto debba da ciò prodursi in sui polmoni. Suppongasi che la membrana sia densissima. Ognun vede facilmente che la paracentesi non potrebbe riuscire di alcun pro; perciocchè i polmoni, legati di tal modo da una sostanza dura e resistente, non potrebbero pienamente espandersi, impediti come sono di giungere fino alle coste. Ora vi piaccia di por mente a ciò che interviene: per dare un compenso all' infermità, la natura fa uno sforzo straordinario, e siccome i polmoni non possono accostarsi alle coste, queste si accostano ai polmoni, e ne risulta l' adesione reciproca. La qual adesione è rassodata da una membrana gelatinosa, composta in sulle prime di tre distinti strati, che, tramischiandosi, in appresso formano una sostanza di natura fibro-cartilaginosa. Ecco, o Signori, quanto ci offre l' anatomia patologica della pleuritide: rubore, effusione, e, infine, membrana unitiva.

Nel gennaio dell' anno 1829 venni chiamato a vedere un giovine di 24 anni, allievo dell' ospedale di san Bartolomeo, nel quale sospettavasi di effusione nel petto. Alto e gracile della persona, egli offriva il così detto abito tisico. Ammalato già da quindici giorni, allorchè io venni a visitarlo, lo trovai nel primo stadio della pleuritide. Lagnavasi di dolore nel lato sinistro, crescente nell'inspirazione; avea tosse, ecc., ed era travagliato da febbre gagliarda. Si fece un salasso con sollievo al dolore e alla febbre; ma la dispnea continuava; e per questa io veniva appunto chiamato. Prima della mia visita, già si era giudicato vi fosse versamento nel petto; accidente che ebbi io pure a confermare. Prestando orecchio al suono della respirazione, così collo stetoscopio come senza, trovava che questo suono non facevasi punto udire in tutto il lato sinistro del torace, e che l'altro lato mandava un suono puerile. La qual cosa procedeva dall' essere il polmone compresso dal fluido contro la colonna vertebrale; per cui la cavità sinistra poteasi dire occupata per intero dal fluido e non dal polmone; e prova ne era il non udirsene alcun suono. E quanto al cuore, il suo battere sentivasi dal lato destro del torace; indistinto era dal sinistro. La pressione aveva spostato il cuore dalla naturale posizione. Inoltre, notavasi un' intumescenza diffusa a tutto il lato sinistro del petto, sintomo, a vero dire, non patognonomico, preso isolatamente. Esaminando la superficie del petto, onde conoscere se la pressione si era esercitata verso l' infuori, trovai gli spazj intercostali annullati da un lato, ma distintissimi dall' altro; e misurando ambedue i lati, riconobbi che il sinistro era più ampio dell' opposto di un pollice e un quarto ed anche di più; però l'edema poteva in questo caso esserne una delle cagioni. Il lato sinistro era immobile, come quello che non prestavasi più alla funzione del respiro. Inoltre, alla percussione il petto rendeva un suono ottuso, perchè più non entrava aria in questo polmone. Del resto, l'infermo istesso riferiva sempre la sede dell'affezione al lato sinistro, quantunque sia di avviso che la prova desunta dall' oppressione, sia talvolta fallace, attesochè gli infermi possono soventi gia-

cere in tali posizioni non indicanti affezioni di questa natura. Il complesso di tutti questi sintomi, però, non lasciava più dubbio sull' effusione di un fluido nel petto.

Si propose la paracentesi, ma non venne accettata; ed io non rividi il malato che il seguente aprile, in condizione peggiore di prima. Ebbi addesso a sospettare che, in un col fluido, il petto potesse capir aria, introdottasi forse per formazione accidentale di un ascesso, oppure venuta separata dalla membrana mucosa. Se sola cagione del dilatamento del petto è l'aria, la malattia chiamasi pneumo-torace, se ad un tempo evvi aria e un fluido, allora dicesi pneumothorax, hydrops thoracis, e empiema. Nulla v' è di più agevole che di scoprire la presenza dell' aria. Accostando l' orecchio al petto, se evvi aria si ode un rumore si somiglievole a quello che verrebbe prodotto dal cadere di capocchie di spille in un bicchiero di vetro, che chi l' abbia udito una sola volta, ne riconosce subito la somiglianza. Disse *Ippocrate* che scuotendo il malato d' idrotorace, si ode il suono del fluido contenuto. Ma ciò non è. Agitando una bottiglia piena d'acqua, non dà indizio del fluido che contiene; bensì lo dà se nella bottiglia s'introduca aria. Fate adunque sedere l'infermo sopra una sedia, e invitatelo a chinare con prestezza il tronco all' innanzi. Se abbiavi ad un tempo aria e fluido nel petto, subito ne udrete la fluttuazione, e riconoscerete il tintinnio metallico di *Laennec*.

Proposta per la seconda volta la puntura del torace, l'infermo assentì. I segni per me descritti non mi hanno mai tratto in errore: io n' ebbi sempre la certezza della presenza dell' aria o di un fluido nel torace; se non che fa mestieri di lunga e ripetuta sperienza. Egli è nella fiducia inspirata da tai segni, che scendo a parlare dello stromento, ossia dell' ago, acconcio a praticare l' operazione; il qual ago è precisamente quello, che il dott. *Callaway* ha, per la prima volta impiegato per forare il cranio in un caso di idrocefalo, partecipato alcuni anni fa alla Società Unteriana. Feci dunque fabbricare un ago al tutto simile, con una scannellatura allungantesi fino alla capocchia. All'usarlo, lo intro-

duco nel petto per un terzo, ed anche fino alla metà di sua lunghezza; se evvi siero, una o due goccie stilleranno dalla scannellatura; se invece sta nel petto raccolto pus, al trar fuori l'ago se ne incontrerà un poco entro la scannellatura. Questo tentativo non può produrre alcun inconveniente. Perciocchè se il polmone è epatizzato, niun danno può venirgli da questa puntura; e se nel petto cape del fluido, il saggio fatto non sarà che il precursore di un'operazione. L'antico metodo di fare questo esperimento era assai penoso; ciò che non può dirsi dell' ago; e quando si ha la certezza che cape fluido nel petto, non può avervi ragione per non cacciarvi ad un tratto un trocarre, come nell' idrocele.

Il luogo più conveniente per introdurlo è il centro della parte in cui la gonfiezza è più diffusa. Se esce puro siero, tengasi per certo che sottilissima è la falsa membrana, o che non si è per anco formata. In tal caso ho lasciato fluire tre pinte e mezza di fluido; e a capo di due o tre dì, altre tre pinte e mezzo e più. Se la materia contenuta è densa o puriforme, siate sicuro che non potrete ottenere l'espansione del polmone. Cosa importantissima è di non lasciar uscire troppo fluido ad un tempo. Io ne estrassi una volta nove pinte, e mi duole di aver commesso sì grossolano errore. (Qui il dottor *Davies* descrive il metodo che da lui si pratica per fermare l' uscita del fluido, e che consiste nell'introdurre un pezzetto di sciringa di gomma elastica e assicurarla per mezzo di fettuccie attorno al corpo; ne tura la boccuccia esterna con un picciolo turacciolo, che toglie al lasciar uscire nuovo fluido). L' operazione, o signori, fu eseguita nel soggetto di cui vi ho parlato. Egli n' ebbe gran sollievo, e andò alla campagna, consigliato di condurre una vita tranquilla e regolata. Ma io temo non abbia seguito il precetto, avendo udito parlare di lui a Margate ed in altri luoghi di piacere. Ritornò in ottobre in tristo stato; soggiacque all' ordinario andamento di questa infermità; sopraggiunse l' edema delle estremità, e finì di vivere il 28 di dicembre. Vuolsi notare, che ventiquattro ore dopo l' operazione, il dilatamento del petto era d' assai diminuito.

Ora dirò dell' esito dell' operazione. Mi è noto che dessa venne praticata in diciassette casi, dai sigg. *Headington*, *John Scott*, *Kingdon*, da me e da altri. Dodici sono frutto di mia sperienza. Dei diciassette, in nove eravi soltanto effusione di fluido, senza raccolta d'aria; e di questi nove sei sono perfettamente guariti; il settimo, nel quale l'operazione fu eseguita dal dott. *Kingdon*, è ancora sotto di lui cura; gli altri due dovettero soccombere. Il primo di questi risguarda all' individuo, di cui vi dissi, aver io estratto in una sola volta nove pinte di fluido; però egli era ad un tempo attaccato da pericardite, la quale bastava forse a privarlo di vita. Il maggior numero di felici risultamenti si ebbe nei fanciulli, i quali hanno forse maggior attitudine a guarire, atteso la floridezza delle forze in questa età. Negli altri otto, dei diciassette, si trattava di pneumo-torace e di emphysema: tutti morirono. Nulladimeno io debbo aggiungere, che questo fatto non pone in discredito l' operazione, la quale non mai ha prodotto inconveniente, e quando non ha potuto procacciare perfetta guarigione, ha sempre recato notevole alleggiamento, ed ha valso a prolungar la vita; circostanze, o signori, che non si vogliono mettere in non cale da chi si dedica all' esercizio della medicina.

Qui chiuderò le mie osservazioni. Io non ho creduto di entrare in più minuti ragguagliamenti; ma spero di non aver nulla ommesso di ciò che poteva chiarire il subbietto. Io mi terrò oltremodo contento se sarò riuscito a meritare il vostro aggradimento.

Il dott. *Davies* ebbe generali ringraziamenti dall' adunanza, e il dott. *Stewart*, in un con altri membri, encomiarono altamente la cura che il dott. *Davies* suole praticare contra questa malattia. Quando le aderenze che legano le coste ai polmoni non sono di tal natura da opporsi alla buona riuscita dell' operazione, il dott. *Kingdon*, è di parere si possa più volte ripetere, al bisogno. Sul qual punto però il dottor *Davies* rispose, nel più dei casi di pleurite non essere al certo necessaria l' operazione. Vero è che sempre si raccoglie fluido nella pleurite; ma sollecito si è soventi l'assorbimento

suo, per opera di una cura giudiziosa. La puntura dovrebbe praticarsi soltanto ove l'infermo sia minacciato di soffocazione o di marasmo. Il giudicare intorno a questo punto non è forse alieno da qualche difficoltà; ma se il malato va sempre più peggiorando, il medico non dovrebbe allora esitare ad appigliarsi a questo ripiego.

Il dott. *Lloyd* disse che in nessun caso di pneuma-torace o di emphysema s' indurrebbe all' operazione: queste malattie sono sempre accompagnate da tanto alteramento polmonare, che basta da solo a trarre a morte l' infermo. Ha egli il dott. *Davies*, incontrato pur una volta sola, l' una o l' altra di queste affezioni, sani e normali essendo i polmoni? E rispetto all' idrotorace ne' fanciulli, qual fu la maggior copia di fluido estratto, e quale la sua natura? Ben di rado la pleuritide, debitamente curata, va a sinistro esito ne' fanciulli. — Il dott. *Blicke* si oppose all' assertiva del dott. *Davies* circa l' abbassarsi delle coste in ragione dell' evacuazione del fluido.

Egli tiene per impossibile che una forma arcuata abbia a cedere di preferenza ad altre parti; e il pericolo dell' avvallamento delle coste nella cavità, prodotto dal trar fuori gran copia di fluido, è, secondo lui, un ostacolo all'operazione. — Il dott. *Davies* rispose ad un Accademico, che mai era succeduta emorragia all' operazione; e ad altri, esser bensì vero, che coll' empiema va sempre congiunto un' alteramento nella sostanza polmonare; ma non pertanto, che l' alleggiare il sofferimento e il prolungare la vita dell' infermo erano argomenti bastevoli per praticare l' operazione; e inoltre, ch'egli non credeva impossibile che una caverna entro i polmoni potesse risanare. Quanto ai fanciulli, il primo caso per lui operato era appunto uno di questi: si cavarono ben ventiquattr' oncie di fluido in una volta; l' effusione era puriforme, e perciò soverchia erane stata la copia tratta fuori; nel seguente lunedì se ne cavarono altre dodici oncie: e a capo di due settimane, sette od otto oncie ancora, dopo cui formossi una piaga fistolosa, che diede uscita a una immensa quantità di fluido, soventi stillando fino ai piedi del fanciullo. Scor-

sero quindici mesi, prima il fanciullo (di 4 anni di età) ricuperasse la salute. All' obbiezione del dott. *Blicke* rispose citando il fatto, che le coste non si deprimono se non scorse ventiquatt' ore dall' operazione. E rispetto al variare la diagnosi tra l' applicare l' orecchio al petto con o senza stetoscopio, soggiunse, che soventi si è servito dell'orecchio solo, ma nei casi difficili avere impiegato lo stetoscopio. Il *Laennec* si serviva sempre dello stetoscopio, probabilmente perchè non amava accostare di troppo l' orecchio all' infermo. (*The Lancet N.* 345 *vol.* 11).

Affezioni tubercolose nelle scimie; *del sig.* Reynaud. — Allorchè il sig. *Reynaud* intraprese questo lavoro (così il signor *Andral*, nella tornata del 1 marzo 1831 dell' Accademia reale di medicina di Parigi) egli non erasi proposto che di assicurarsi sino a qual punto sia vero che gli animali originarj dei paesi caldi, trasportati nei nostri climi, vadino soggetti alle affezioni tubercolose. Tale fu l' unico suo scopo nelle prime cinque o sei sezioni fatte dei cadaveri di scimie. Successivamente il sig. *Reynaud* rese più interessanti le sue ricerche, prendendo in considerazione le sedi moltiplici dei tubercoli in varj organi di quegli animali. — Sopra venti scimie da lui tagliate, e diverse per età, per sesso e per ispecie, una eccettuata, trovò tubercoli in tutte. In tre di quei quadrimani contenevano tubercoli solamente i polmoni; negli altri sedici ve n' erano contemporaneamente in altri organi. I polmoni adunque nelle scimie sono tra tutti gli organi i più soggetti a questo genere di alterazione; dopo i polmoni vengono i reni, indi la milza, poi il fegato. — Risulta sotto questo rapporto esservi una notevole differenza tra l' uomo, ed i detti animali, poichè p. e. la milza dell'uomo non è soggetta alle affezioni tubercolose, ed i reni lo sono assai poco. All'opposto le glandole del mesenterio sono nella specie umana di frequenti sede di tubercoli; il che è assai raro nella specie de' quadrumani. Si può concludere essere l' affezione tubercolosa comunissima nelle due specie. (Nell' umana in istato di schiavitù e trasportata in climi più freddi del suo originario)

ma essendo ancora maggiore nelle scimie che nell'uomo, fatta eccezione dei fanciulli, nei quali domina questa affezione quanto nelle scimie adulte.

Rimarchevole è la circostanza che i tubercoli affettino simultaneamente più organi; il che basterebbe a provare l'esistenza d'una disposizione costituzionale, d'una *diatesi*, che è certamente la causa principale dello sviluppo di questa terribile malattia. Le influenze esterne ne sono piuttosto il pretesto o le occasioni, anzi chè le vere cause. Scelgasi pure una di queste influenze, e la si faccia agire sopra di un dato individuo; se questi non è più o meno disposto ai tubercoli, è assai dubbio che si possa conseguire di farli sviluppare ne' di lui organi, oppure vi si perverrà colla lunga insistenza; all' opposto, se questa stessa influenza si farà agire sopra di un soggetto proveniente da genitori tisici, o da una famiglia in cui l'etisìa è comune, oppure che sia dotato di quel tale temperamento, si vedranno svilupparsi in esso lui i tubercoli, il che dà una giusta idea della differenza che frappone la diversa organizzazione sulla suscettività a contrarre questa malattia.

Osservazione. È noto che le varie specie di scimie riconoscono per loro patria delle regioni di variatissima tempera tura. Gli Orang-outang, i Babuini ed altre sono originarj dell' Isola Borneo, della Guinea, dell'Angola, cioè di regioni sotto la linea, o poco discoste. La scimia comune, o pitecho, ed il magot (*simia juvus*, *cynocephalus di* Buff.) sono native dell'Africa settentrionale sotto l'istessa nostra zona, anzi una di queste ultime specie si va da qualche tempo propagando in istato libero e selvaggio nell' Andalusia.

Se l' affezione tubercolosa si sviluppa nelle scimie pel passaggio dal loro clima caldo natio ad uno più freddo, dovrebbe riscontrarsi più frequente e più grave negli orang-autang e nei bubuini, che non nelle altre due ultime specie sunnominate, intorno la quale importantissima differenza nulla dice il sig. *Reynaud*.

Ma quante altre circostanze non possono indurre l'affezione tubercolosa in animali, che destinati dalla natura ad un velocissimo moto, e continuo, a vivere a cielo aperto, a pascersi

di determinati generi di alimenti, vengono condannati ad una vita sedentaria, a stare rinchiusi in stanze, ed anche in gabbie incatenati, a pascersi di alimenti artificiati, in uno stato di durissima schiavitù?

Per dedurre qualche cosa di utile sulla etiologia delle affezioni tubercolose nelle scimie, ed avvantaggiarne la medicina, o la zoojatria, sarebbe necessario verificare cosa succeda in quegli animali tenuti schiavi nello stesso loro clima originario, ed almeno della stessa temperatura, nutriti ora di sostanze che possibilmente si avvicinino alla natura di quelle che loro servono di alimento quando si trovano in istato libero, ora delle sostanze che ordinariamente gli si offrono nello stato di schiavitù, o lasciati liberi in un clima più freddo del loro natio. Le quali esperienze, siccome appena non impossibili ad essere instituite, non verranno giammai intraprese, e noi continueremo se (altra luce da più benefico astro non ci perviene) a rimanere su tale argomento in quella oscurità in cui ci lasciarono le investigazioni zoopatologiche del prelodato sig. *Reynaud*. (*Branca*).

Cholera morbus. Tra le molte cose che si fanno di pubblica ragione intorno il *cholera morbus* merita, per la singolarità dei principj che contiene, non venga trascurato lo scritto, che il sig. *Reveillé-Parise* inviò al Presidente dell' Accademia Reale di medicina di Parigi, e del quale si fece lettura a quel scientifico Congresso nella seduta del 29 ultimo scorso marzo.

Sig. Presidente! Il *cholera morbus* è una malattia della quale la causa è così ignota, gli effettti così distruttivi, ed i mezzi di combatterla così sconosciuti, ch'io porto opinione incombere il dovere ad ogni medico di raccogliere tutti i fatti, e tutti gli indizj che valgano a rischiararne l'etiologia, e particolarmente la terapeutica.

In questa persuasione m'affretto di trasmettere a questa Accademia quanto mi comunicò di viva voce il sig. M . . . Belgio di nazione, uno dei direttori della nuova Compagnia delle Indie Olandesi. Questo amministratore, uomo assai istrutto, felice cultore della fisica, e della storia naturale, da assai lungo tempo risiede in Batavia, ove non solo ebbe ad osservare il

cholera morbus, ma ne fu affetto egli stesso in modo che temeva rimanerne vittima. — Al mio arrivo (dice il sig. M . . .) nell' isola di Java (1) richiesi se la febbre gialla vi dominasse; n' ebbi in risposta che la non si era mai veduta, il qual fatto è tanto più notevole, in quanto il clima vi è caldo, ed umido eccessivamente. Ma invece venni fatto consapevole che si erano manifestate delle epidemie assai letali di *cholera morbus* nell' isola di Java, e particolarmente in Batavia. Essendomisi presentata occasione di tenerne discorso col dott. *Peitsch*, medico di rinomo in quel paese, e direttore dello spedale del Governo, dissemi che diffatti il *cholera morbus* faceva frequenti apparizioni in Java, che i pratici avevano inutilmente tentati tutti i presidj proposti dai medici inglesi delle Indie, e che di tutti i metodi terapeutici immaginati per combattere questa malattia, il più funesto era stato il trar sangue colla lancetta, o le sanguisughe; non pertanto il dott. *Peitsch* mi confortava, assicurandomi che da alcuni anni i medici di Batavia ricorrevano ad un medicamento che si potrebbe risguardare come *sicuro*, se di tali avvene in medicina, in tutti i casi d' una stessa malattia. Questo medicamento consiste in una mistura di due parti di essenza, o alcoolato di menta, ed una parte di laudano, della quale mistura se ne amministra a cucchiajate da tavola. Due condizioni sono però indispensabili perchè la medicina sorta il suo effetto; una si è che le dosi siano da principio amministrate con frequenza sino a che si calmino i sintomi, l' altra che la propinazione abbia luogo il più presto possibile, od almeno prima che siano scorse tre ore dall' attacco della malattia (giacchè questa assale tutto ad un tratto). Senza il concorso di queste due condizioni, e particolarmente della seconda, la malattia è inevitabilmente mortale, fatta eccezione di un piccolissimo numero di casi eventuali. Degli altri presidj, come del calore esterno, dei bagni caldi, delle fregagioni secche, del calomelano, ecc. se ne fa parimenti uso in Batavia, ma unicamente come di mezzi secondarj all' oggetto di ristabilire l' equilibrio delle forze, e dell' economia. Quanto al carattere contagioso del *cholera*, dice il sig. M . . . non immaginarselo tampoco, nè gli abitanti

---

(1) *Qui avvi errore di stampa, e deve intendersi qualche altra isola della Sonda.*

di Java, nè i medici di quell' isola, conseguentemente non conoscervisi nè cordone sanitario, nè quarantine, nè lazzaretti.

La felicità d' altronde con cui si usa la medicina di cui si è detto, ha di tal modo rassicurata la popolazione europea (poichè gl' Indigeni che la trascurano, soccombono per la maggior parte) che poche persone ora s' inquietano pel dominare del *cholera* in Batavia. — Quando una epidemia di *cholera* si manifesta con violenza, gli speziali tengono costantemente preparata nelle loro spezierie la mistura; vi sono degli abitanti, i quali senza ricorrere al medico, mandano direttamente allo speziale perchè loro somministri la così detta *acqua pel cholera*; conoscono il modo di prenderla, e conseguiscono facilmente la guarigione. — Molti si tengono premuniti del medicamento, la quale precauzione è tanto più prudente, in quanto abilita a farne uso al primo svilupparsi dei sintomi del male; ciò che generalmente avviene la notte, circostanza che fu pure rimarcata nell' epidemia di Mosca. Il sig. M . . . ha veduto degli individui che furono attaccati sino a due, o tre volte dalla malattia, e nei quali la mistura alcoolico-oppiata sortì costantemente lo stesso felice effetto.

Finalmente il sig. M . . . oltre ciò che seppe, e vide del *cholera morbus*, fecene egli stesso l' esperienza personale. Dopo un lungo passeggio, eccessivo essendo il caldo, commise l' imprudenza di fare un bagno freddo, il quale per l' ordinario era poco confacente al di lui fisico; ma questa volta ebbe delle terribili conseguenze. La notte successiva venne assalito dal *cholera morbus* nel grado più intenso, non solamente si misero in campo i vomiti reiterati, le dejezioni alvine, abbondanti, i dolori intollerabili al basso ventre, ma l' ammalato fu preso da una contrazione spasmodica così grave, da incurvarsi all' avanti il tronco, in modo che il capo si teneva forzatamente compresso contro le ginocchia. In questo stato *d' emprostotonos* l' ammalato fece sforzo a chiamare un amico che dormiva a lui vicino; questi corse in tutta fretta a chiamare un medico, che venne munito della preparazione alcoolico oppiata. Era scorsa circa mezz'ora dalla manifestazione della malattia quando si cominciò a propinargli il rimedio. La prima cucchiajata trangugiata con difficoltà venne rimessa, così la seconda, ma la terza essendo stata ritenuta, l' ammalato dopo pochi minuti cominciò a sentire l' influenza benefica del medicamento. I dolori perdettero alquanto della loro estrema acuzie, lo spasmo cessò del tutto ed in molta parte tacquero i vomiti, e le dejezioni alvine. Si perseverò nell' amministrazione del rimedio, cui si aggiunsero le frizioni, i tonici leggieri, una alimentazione dolce e fortificante, con che il sig. M . . . . si ristabilì completamente, durando però lunga pezza a riprendere l' ordinario suo vigore.

Queste sono, sig. Presidente, le notizie ch' io mi sono creduto in dovere di comunicare all'Accademia. Non ignoro quanto siano imperfette, ma lo ripeto, allorchè è assolutamente ignota la causa esterna di una malattia, ed il di lei principio fisiologico, quando la di lei terapeutica è variabile, ed anche nulla, conviene raccogliere tutti i dati, e far conto di tutto ciò che l' esperienza anche empirica ci può somministrare, onde stabilire un trattamento basato su delle molteplici osservazioni e per ciò stesso positive, e concludenti. (Dott. *Branca*).

Seconda Memoria sovra il cholera-morbus letta al Consiglio temporaneo di medicina di Mosca, dal dott. Jachnichen. — L' autore dice « essere da gran novero di esempi provato, che il cholera può da un individuo propagarsi all' altro, e che un solo cholerico ha soventi partecipato il morbo a un' intera famiglia, anzi a tutti coloro che aveano avuto commercio col malato. Delle persone destinate alla cura e al governo dei cholerici negli spedali di Mosca, la ragione degli infetti si fu di 30 o 40 per 100, quando tra gli abitanti di quella vasta città, la proporzione degli attaccati da cholera non oltrepassò il 3 per 100. » Ciò non pertanto, il dott. *Jachnichen* seguita a mantenere che il cholera-morbus non si piglia per contatto, ma semplicemente per assorbimento cutaneo, ossia per inspirazione di un miasma sparso nell' atmosfera, o dell' aria impregnata delle emanazioni de' malati (1); ammettendo per tal modo la facoltà nell' infermo di secernere un principio eguale a quello che in lui ha prodotto la malattia, ma non la facoltà in questo stesso principio di appigliarsi alle persone e viaggiare colle merci, siccome è proprio dei germi strettamente contagiosi. Niuna ragione però adduce a sostegno di sì specioso ragionare; il perchè noi crediamo che si possa annoverare il dott. *Jachnichen* tra coloro, che alla smania di difendere una prediletta ipotesi sacrificano l' evidenza dei fatti.

Brano di lettera sul cholera-morbus. (*Pietroburgo* 17 *gennajo* 1831). — Se il progressivo dilatarsi del cholera morbus dai confini più remoti dell' India fino alle regioni occidentali dell' impero russo fa prova della sua proprietà eminentemente trasmessibile e contagiosa, il suo mantenersi per molti anni consecutivi nel governo di Oremburgo e verso la foce del Volga rivelano la sua tendenza a naturalizzarsi nella Russia: anzi la sua comparsa nella primavera dell' anno 1830, dimostra ad evidenza, ch'esso non intende rispettare alcuna popolazione dell' Europa, qualunque sia la condizione di clima, di latitudine, di località sotto cui vive . . . Il suo attuale raddolcimento (in gennajo 1831) è piuttosto da attribuirsi al

---

(1) *V. a facc.* 178 *del presente vol. degli* Annali.

naturale andamento del morbo, e al ricorrere dell' inverno, che ai mezzi impiegati per combatterlo . . . Tutte le malattie che prendono forma epidemica, ossia che si dilatano sopra il popolo, hanno i loro periodi di principio, aumento e declinazione. Considerate nel loro insieme, elle operano sul corpo sociale, come una malattia speciale opera sopra un solo individuo . . . . La scienza medica ha forse scoverto la natura, le cagioni, gli effetti del cholera-morbus? Ha forse trovato mezzi sicuri di preservazione, e metodi curativi di efficacia incontrastabile? Pur troppo, egli è forza rispondere negativamente, e i medici più illuminati non veggono nella situazione presente, che un assopimento naturale del male, non più in un sol punto, come negli anni precedenti, non più sui confini dell' Asia, ma in un novero incalcolabile di seminari, nel centro, al sud, a ponente dell' impero russo; attalchè non fa mestieri che del concorso di circostanze favorevoli al suo svolgimento, perchè abbia a divampare in tutto l' occidente dell' Europa . . . . . Se l' imperfetto ordinamento sanitario della Russia, e la malattia già disseminata dal mar Caspio e dal mar Nero, fino alle sponde dell' Oka e ai confini della Polonia, lasciano presagire nuovi ripullulamenti del morbo, come non dovrà crescere immensamente la probabilità del suo più facile dilatarsi a lontane regioni, al convegno di ben ducento mille soldati in un solo punto, convegno che deve far moltiplicare all' infinito i contatti, e interdire la pratica di qualsiasi misura di preservazione? . . . Ragioni di alta politica possono aver imposto al Governo russo la necessità di abolire le quarantene. Senza di ciò sarebbe difficile di comprendere le istruzioni mandate ai Governatori delle provincie, e segnatamente ai magistrati di Mosca. Nel dicembre del 1830, il cholera-morbus era andato progressivamente decrescendo in quella città: se ne tirò la singolare consegnenza che il morbo era estirpato fino dalle radici. « Il cholera-morbus, si legge in uno degli ultimi bollettini di Mosca, essendo *quasi del tutto* spento, si è giudicato convenevole di abolire le quarantene esteriori, e circoscrivere le misure sanitarie all' interno della città ». Da Pietroburgo a Mosca non sono in oggi cordoni sanitari che all' altura di Tzarskoe-Zelo e sui confini dei Governi di Tver e Mosca. Del resto, libero è il commercio tra le diverse provincie e questa seconda capitale dell' impero . . . Un semplice sguardo al modo con che il cholera-morbus si è introdotto e dilatato nella Russia nell' anno 1830, vale a dimostrare, come si sarebbe in allora potuto ergergli ostacoli insormontabili. Nelle sue successive incursioni lo si è veduto propagarsi alle popolazioni novelle per mezzo di individui o di merci che venivano da paesi infetti, e pella non curanza de' Regolamenti sanitari. Verso la state del 1823 compare a

Astrakan, recatovi da caravane venute dall' India, attraversando la Persia. Subitamente si adottano provvedimenti efficaci Un medico operoso, illuminato, il dott. *Rehmann*, è rivestito di pieno potere; s' impegna di circoscrivere il male e d' impedire che esca da Astrakan. Dà mano all' opera, e tiene la promessa. La malattia pare spenta, ma è soltanto assopita. Intanto si trascurano le provvisioni prescritte; il cholera fa nuova mostra di sè. Lo si reprime di nuovo; ma non v' ha più armonia tra i provvedimenti; l' autorità che deve vegliare alla salvezza della città, non è più affidata al solo dott. *Rehmann*. Il contagio, non più ritenuto da argini sufficienti, sfugge e si dilata per ogni dove. Le quarantene, che debbono preservare i luoghi sani, non sono create che ne' luoghi infetti; il cholera ne precede l' erezione a Savaton, a Nijnei, sul Caucaso, nella Crimea: si ordina il servizio sanitario, ma non già cordoni per antivenire e arrestare il male, ma soltanto spedali ambulanti per curare gli infermi. Persino a Mosca, malgrado l' importanza di questa seconda capitale dell' impero, malgrado il regolare avanzarsi del morbo alle sue porte, non si crede, fin all' ultimo istante, possibile la sua introduzione; non si chiude le porte se non entrato già nella città: anzi è necessaria la presenza dell' imperatore perchè le barriere, troppo tardi erette, siano mantenute. Da questo periodo, il cholera, circoscritto nell' interno, più non oltrepassa i cordoni: ad onta della loro inquietante vicinanza, Tver, Toula, Smolensk, sono preservati. Subitamente s' interdice il commercio tra i diversi quartieri di Mosca. All' adottamento di questa misura, molti di que' quartieri erano immuni dal cholera, e tali si mantengono durante la quarantena: anzi interi sobborghi, ne' tre mesi di contagione, non ebbero un solo malato. — Riepilogando le conseguenze naturali delle proposte considerazioni bisogna dunque convenire: che dalla sua invasione nella Russia, il cholera-morbus non ha mai offerto maggiori probabilità di vieppiù dilatarsi; che la magistratura, invece di rallentare le cure di preveggenza sanitaria, avrebbe dovuto raddoppiare di zelo e di operosità per tradurle più efficacemente in pratica; e finalmente nulli essendo gli avanzamenti fatti dalla scienza medica intorno alla natura ed ai mezzi curativi del cholera-morbus, non si può trarre dalle circostanze attuali che motivi probabili di maggiori disavventure. Ed in vero, spenti non essendo nè sorvegliati gli antichi seminari contagiosi; e i seminari nuovi aggiugnendo esca più abbondevole al dilatarsi del male; segnatamente sotto la cooperazione del calore e dell'umido, della vegnente primavera, chi non vede come, sotto tante sfavorevoli circostanze, sopravvenendo la guerra, gli stati limitrofi non abbiano a correre imminente pericolo di essere infettati dal cholera? — L'e-

vento ha pur troppo confermato sì tristi predizioni ! ! ! (*Revue des deux Mondes. Janvier, février*, 1831).

Patologia della tosse ferina; *del dott.* Burne. — Nella tornata del 31 gennajo 1831 della Società medica di Londra, il dott. *Burne* ha letto alcune osservazioni tendenti a chiarire la patologia della pertosse; notando, come ben di rado questa malattia corra isolatamente quando tragge a morte l'infermo; il perchè il più delle volte ne' cadaveri s'incontra alteramenti patologici non attribuibili a questa sola infermità. S' aggiunga, che i fenomeni della tosse ferina non sono sempre ben distinti. Il dott. *Burne* ebbe a notomizzare per la prima volta un fanciullo morto di pertussis nel 1824, e fin d'allora parve a lui questa malattia avesse per carattere patologico l' epatizzazione di una porzione di lobetti polmonari, generalmente al margine esterno dell' organo, di frequenti al lobo di mezzo del polmone destro, e a quella regione del polmone sinistro ove i lobi l' un l' altro si combacciano, specialmente alle fessure. Cosa difficile è dire il perchè cosiffatta alterazione abbia a nascere unicamente in detti punti speciali; nelle malattie de' polmoni, non è però rado la predilezione di una sede distinta; siane d' esempio la tisichezza, la quale, come è noto, si appiglia generalmente ai lobi superiori. L' autore crede che l' epatizzamento della pertussis si destingua dallo epatizzamento comune, al corrugarsi e venir meno il volume della sostanza polmonare, quando nel secondo caso il polmone affetto cresce di densità e grossezza. Egli pare che l' epatizzazione di cui si tratta venga da infiammazione subacuta e da consecutivo deposito di materia organizzabile in una parte di polmone *entro cui l' aria non ebbe ancora accesso.* — Il dott. *Burne* appresentò alla Società un pezzo patologico dinotante i ricordati alteramenti, tolto da un fanciullo morto di tosse ferina in sette dì, per sopraggiunta violenta bronchite. Dissertò lungamente per definire se nel polmone epatizzato il deposito si faccia nei minuti lobetti, o nel tessuto cellulare interposto, e per molte ragioni conchiuse operarsi nell' ultimo. Si diede a chiarire il processo del respiro nella tosse ferina, e mostrò di credere, che le protratte e convulsive espirazioni siano la cagione principale dell' epatizzamento caratteristico di questa malattia. Rispetto al respiro e al tossire, il dott. *Burne* è di parere, che dalla durata delle espirazioni si possa trarre argomento per giudicare del pericolo della malattia, ed esser perciò esatta la volgare credenza, non avervi che poco o niun pericolo finchè il fanciullo ha possa di tossire. L' autore ha tagliato nove o dieci cadaveri di fanciulli iti a morte di pertussis, e in tutti ha incontrato i medesimi alteramenti patologici. Di alcuni di questi casi diede ragguaglio alla Società medico-chirurgica il dott. *Alder-*

son (1). — Richiesto dal dott. *Stewart* in qual condizione avesse incontrato il cervello e il sistema nervoso, il dottore *Burne* rispose esser sua opinione, che gli alteramenti talvolta scoverti nel capo, vengano per intero dalla difficoltà che incontra il sangue a circolare nei polmoni, e che ben di rado o mai trovò di tali alteramenti, eccetto dove alla tosse ferina era sopravvenuta la bronchite. Il dott, *Stewart* soggiunse che inclinava a tenere la tosse ferina per un' affezione del sistema nervoso, non solo a cagione del frequente ricorrere delle convulsioni, ma sì pure perchè sospettavala di natura contagiosa. Su di che riprese a dire il dott. *Whiting* non essere la tosse ferina soltanto sospetta di contagio, ma non avervi malattia più sicuramente contagiosa di essa. E quanto alla patologia del dott. *Burne*, temere non si abbia confuso la cagione coll' effetto, mal sapendo comprendere come un alteramento organico sì rilevante ne' polmoni, possa collegarsi coll' indole sì sovente benigna della tosse ferina, e colla celerità con che i malati compiono spesso la convalescenza. A suo giudizio, il contagio della tosse ferina fa impressione sul sistema nervoso, e induce un' irritazione, o infiammazione specifica nei polmoni. L' insolita azione a cui son mossi i muscoli del respiro, fanno chiara prova, disse il dott. *Whiting*, che il sistema nervoso è scosso in modo insolito, in modo specifico. (*The Lancet. n.* 388.)

Notizie Bibliografiche.

Acta Medico-Chirurgica totius Germaniae.

Popularium nostrorum quicunque aut exteras regiones adierint, aut aliarum nationum libros, de medicina et chirurgia scriptos, diligenter perlegerint, hi rerum in arte medica a Germanis laudabiliter gestarum notitiam aut nullam, aut perexiguam esse, non sine justo dolore animedvertent. Etenim cum exteri de multis inventis, quibus artem medicam ab ipsis ad majorem perfectionis gradum perductam esse gloriantur, nobis narrant, ubi audiunt, ea, nisi omnia, certe plurima in Germania nostra diu jam nota atque perspecta fuisse, de hujus rei veritate parum abest, quin penitus dubitent. Cujus quidem inscitiae causam sermonis patrii, quo libri a nostratibus conscribuntur, difficultatem praetexunt, quae quominus ejus sibi cognitionem comparent, impediat. Saepe audivimus, dum inter Italos, Franco-Gallos, Batavos Anglosque commoraremur, viros eruditos de nimis aspero, molestoque nostrae linguae studio conqueri et gravissime dolere, quod ipsis ob hanc causam occasio desit, ea, quae Germaniae medici chirurgique de morbi hujus

---

(1) *V. a fac.* 426 *del presente vol.*

illiusve natura rectius indagata, de ratione morbis curatu difficillimis meliore cum successu, quam olim, medendi, de remediis recens detectis, de operationibus instrumentisve chirurgicis aut recens inventis, aut feliciter emendatis etc. patrio sermone publici juris fecerunt, cognoscendi atque in suam utilitatem convertendi. Laudabant iidem viri docti *commentarios de rebus in scientia naturali et medicina gestis*, Lipsiae olim a Chr. Theoph. Ludwigio inchoatos, quorum ope eruditi omnium nationum, penes quas linguae latinae cognitio ususque vigeret, de rebus memoria dignis in scientia naturali et medicina inventis, aut qui de utraque libri tum in Germania, tum alibi editi essent, certiores redditi fuerint, optabantque, ut simile opus, intra arctiores Germaniae fines inclusum, denuo susciperetur. Cui quidem desiderio satisfacere studebunt

Acta medico-chirurgica totius Germaniae,

quorum edendorum consilium cepimus, quorumque ratia haec erit.

I. Continebunt summam quasi eorum, quae memoratu digna in ephemeridibus aliisque periodicis libris, quorum Germania fertilissima est, de medicina atque chirurgia novissime editis, passim dispersa reperiuntur, modo a patriae nostrae medicis provenerint. Quae quidem omnia secundum singulas scientiae medicae partes ordinabuntur. Praeterea in actis nostris paulo copiosius ad lectores de argumentis librorum, qui recenter de medicina et chirurgia a nostratibus sunt editi, referetur, neque tamen opera medica exterorum medicorum, in nostram linguam translata, modo ab interpretibus aucta emendataque fuerint, minime penitus silentio praetermittentur.

II. Parti secundae cujusque voluminis non solum conditionis, quae arti medicae et chirurgicae in Germania per temporis praeteriti spatium fuerit, adumbratio ab editoribus elaborata inerit, sed etiam imago medici seu chirurgi, inter uns inclyti, adjicietur.

III. Singulis actorum partibus annexus index nuntius biblographicos, venditiones, auctionis lege, librorum, apparatuum, instrumentorum, collectionum etc. divulgabit.

IV. Quae minus perspicue ob latini verbi apti defectum forsitan dici poterunt, ea aut franco-gallica, aut italica, aut anglica lingua describentur, addita Germanica formula.

V. Trimestri quoque spatio pars, sedecim plagulis octonis constans, prodibit, quarum binae volumen efficient. Libri redemtor curabit, ut charta sit alba et firma, typique recens sculpti, acuti et elegantes.

Quod restat, ut hoc consilium nostrum aequis arbitris pro-

hetur, tum patriae, tum ipsius artis salutaris causa vehementer optamus.

Dab. Lipsiae Cal. Ian. A. R. S. cIↃIↃccccxxx.

Eduardus Guliemus Güntz,

Med. et Chirurg. Doct. Medicus Obstetricius civitat. Lipsiensis et plurium Societat. erudit. sodalis

et

Carolus Ferdinandus Kleinert,

Med. Chirurg. et Phil. Doct. AA. LL. Mag. Colleg. B. M. V. collega et plurium Societat. erudit. sodalis

suis et aliorum nominibus, qui operam suam huic operi dicarunt.

Avis à M.M. les Souscripteurs du Journal

Acta medico-chirurgica totius Germaniae

Quoique les savans de l'Allemagne et de l'Etranger aient grandement encouragé cette entreprise autant par des lettres flatteuses autographes, que par des souscriptions nombreuses; quoique la publication du premier volume du dit Journal soit toute préparée, les redacteurs sousignés et le libraire-éditeur se voient forcés par des Circonstances politiques peu rassurantes, de suspendre jusqu'à un temps plus opportun la livraison des volumes. Cette livraison pour n'être pas interompue, ni dans l'impression, ni dans l'envoi, demande la continuation de la paix et des conditions de commerce moins troublées, qu'elles ne le sont présentement. En consequence les sousignés en transmettant cet avis à Messieurs les souscripteurs les prient d'apprécier dignement leur motif et de vouloir bien leur conserver l'estime et la confiance, dont ils les ont honorés.

Leipsig le 8 Fevrier 1831.

E. G. Güntz,

Docteur en Médécine et en Chirugie, Accoucheur légal de la ville à Leipsig, Membre de plusieurs Sociétés savantes nationales et étrangères.

C. F. Kleinert,

Docteur en Médecine et en Chirurgie, Professeur extraordin. à la Faculté de Médecine de Leipsig, Membre de plusieurs Sociétés savantes.

C. E. Kollmann,

Libraire-éditeur.

INDICE.

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME

§ 1. *Memorie originali.*

Beraudi. Osservazioni intorno all' uso del citrato di chinina nelle febbri intermittenti . . . . . pag. 404
Brutti. Vastissimo aneurisma popliteo curato colla macchinetta compressiva del prof. *Assalini* . . . . » 263
Chiappa. Due casi di mania acuta. . . . . » 5
Galvani. Nuovo processo per estrarre la morfina spoglia direttamente di narcotina . . . . . » 311
Giadorou. Sperienze intorno alla virtù anti-febbrile della gomma resina di oliva . . . . . » 392
Leone Memoria patologico-clinica sul *cholera-morbus*. » 17
Mannoni. Osservazioni sul corso simultaneo dei vajuoli naturale e vaccinico. . . . . » 291
Mazzola. Storia di grave peripneumonia terminata in perniciosa epiletica . . . . . » 250
Mojon. Estrazione di un calcolo dall' uretra facilitata dall' uso esterno della belladonna . . . . . » 295
Morelli. Discorso sull' utilità delle frutte. . . . . » 32
Omboni. Istoria di *delirium tremens potatorum* . . . » 86
Passeri. Pensieri sul modo di rendere più certa che sia possibile la medicina . . . . . » 225
Scarpa. De Gangliis nervorum deque origine et essentia nervi Intercostalis. Epistola ad Ill. Virum *Henrycum Weber* Anat. Lips. . . . . » 474
Tinelli. Prospetto degli Esposti dello Spedale civico di Mantova nel corso dell' anno 1830 . . . . . » 297

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Amussat. Sul torcimento delle arterie . . . . . » 172
Bally. Svolgimento di gas infiammabile in un ammalato di tifo . . . . . » 169

Belli. Memoria sull' esostosi, sull' osteo sarcoma e sull' incurvamento degli arti . . . . . pag. 361
Bennati. Sull' uvolite cronica . . . . . » 206
Benoiston de Chateauneuf. Dei diversi mestieri disponenti alla tisichezza polmonare . . . . . » 164
Beral e Durozier. Soluzioni iodurate per uso di bagni » 163
Billard. Trattato delle malattie dei bambini. (*Continuazione*) . . . . . » 130
Blaud. Considerazioni patologiche e terapeutiche su la tosse ferina . . . . . » 190
Bousquet. A qual periodo serva il vaccino a preservare dal vajuolo umano . . . . . » 205
Branzolfos-Toja. Sull' estratto di salsapariglia a vapore » 202
Burne. Patologia della tosse ferina . . . . . » 601
Buzoni. Intorno la necessità di un linguaggio conforme e comune ai medici legali ed ai giudici nella denunzia delle ferite . . . . . » 553
Capretta. Intorno al vajuolo nei vaccinati . . . . » 484
Civiale. Rendiconto dei calcolosi curati nello spedale Necker dal mese di agosto 1829 al mese di luglio 1830 » 215
Conneau. Di una nuova forma di arterite . . . . . » 551
Daubeny. Bromo e iodio in alcune acque salate . . . » 564
Davies. Della pleuritide e della puntura del torace. Memoria letta alla Società medica di Londra . . . » 584
De Salle. Virtù sedativa dello sciroppo d' asparagi . » 571
D'Outrepont. Uso della cicuta nella galactirrea. . . » 573
Duval. Sensibilità della sostanza dura dei denti. . . » 188
Fabroni. Iodio e bromo nel sale da cucina . . . . » 565
Flourens. Sull'azione di alcune sostanze applicate al cervello . . . . . » 199
Guillou. Memoria intorno allo innesto del vajuoloide, presentata all' Accad. R. di Medicina di Francia. » 518
Henry e Garot. Sostanza particolare scoverta nei semi di senape bianca . . . . . » 566
Jachnichen. Memoria sul *cholera-morbus* indirizzata da Mosca all' Accademia delle Scienze di Parigi . . . . » 173
. . . . Seconda Memoria sul Cholera-morbus . . » 598
Joerg. Sperienze circa il modo di operare della canfora, del castoro, del muschio, della fava di Sant' Ignazio, dell' assa fetida e dell' oppio nell' uomo sano. . . » 575
. . . Sull' azione del nitrato di potassa puro nell' uomo sano . . . . . » 212
Kahler. Nuova sostanza nel semen contra . . . . » 568
Kastner. Della virtù del carbone vegetabile di togliere l' amarezza agli estratti amari . . . . . » 569
Larrey. Sull' uomo scheletro . . . . . » 563
Lolatte. Due casi di diabete insipida curati col concino » 554

Lombard. Quali professioni favoriscano la tisichezza pag. 168
Lugol. Nuove osservazioni tendenti a confermare la virtù dell' iodio nelle malattie scrofolose . . . . . » 158
Martin d'Arbal. Sul *cholera-morbus* di Mosca . . . » 178
Mercogliano. Gravidanza estrauterina . . . . . » 554
. . . . . Tumori cancerosi guariti col rimedio dell' *Hellmund*. . . . . » 555
. . . . . Gravidanza complicata con ascite. . . » ivi
Nick. Sopra le condizioni che fanno variare la frequenza del polso in istato di sanità. . . . . » 181
Notizie bibliografiche . . . . . » 602
Opuscoli della Società Medico - Chirurgica di Bologna. Vol. V e VI . . . . . » 314
Alessandrini. Descrizione di rovesciamento e quasi totale mancanza di vescica orinaria in un fanciullo di 4 anni . . . . . » 359
Bignardi. Caso di rovesciamento di vescica per congenita morbosa conformazione. . . . . » 356
Canuti. Parotite con successiva diffusione al cervello » 352
Cavazzi. Relazione di tre differenti casi di malattie in donne gravide, ... » 351
Crescimbeni. Considerazioni sul metodo eccrotico nella cura del vajuolo . . . . . » 314
. . . . . Memoria coronata dalla Società Medico-chirurgica di Bologna, in risposta al tema seguente : *Stabilire i caratteri distintivi dell' infiammazione dei sistemi linfatico , nervoso e sanguigno , distinguendo la flogosi venosa dalla arteriosa*. . . . . » 331
Cusieri. Storia di due enteritidi . . . . . » 351
Granier. Delle principali malattie curate in un triennio nel territorio di Castiglione del Lago. . . . » 344
Guizzardi. Ingrossamento delle glandule del collo guarito dopo la spontanea escrezione di mercurio dalla bocca. . . . . » 354
Magistretti. Diabete insipido guarito col metodo antiflogistico. . . . . » 354
Malaguti. Cardite finita in morte. . . . . » 350
Marmani. Delle necessità di trapanare l' apofisi mastoidea . . . . . » 326
Palmieri. Caso di emprostotono , sanato col metodo deprimente , in ispezialità coll' acqua coobata di lauro ceraso. . . . . » 557
Peretti. Nuove ricerche su la china . . . . . » 550
Petrini. Caso di singolare mostruosità . . . . . » 556
Poletti. Sulla dottrina delle correnti nerveo-elettriche » 553
Reynaud. Obliterazione della vena cava inferiore , delle vene iliache , crurali , ecc. . . . . » 208

Reynaud. Delle malattie tubercolose nelle scimmie. pag. 593
Reveillé-Parise. Sul cholera-morbus. . . . . » 595
Santini. Istoria di un pellagroso suicida . . . . . » 561
Smith. Osservazioni pratiche sopra il Cholera spasmodico dell' India . . . . . » 543
Sul Choleea-morbus. Brano di Lettera di S. Pietroburgo » 598
Tarral. Ricerche tendenti a chiarire la diagnostica di alcune malattie. . . . . » 90
Transazioni della Società medico-chirurgica di Londra. Vol. XVI. Parte 1.ª (*art.*° 1.° *e* 2.°). . . » 221, 413
Alderson. Su la patologia della tosse ferina . . . » 436
Babington. Di un olio concreto che forma parte integrante del sangue in istato di salute . . . . . » 427
Barlow. Estirpazione di un tumore sarcomatoso dalla guancia . . . . . » 425
Bostock. Caso di balbuzie . . . . . » 434
Crampton. Caso di aneurisma dell' iliaca esterna curato coll' allacciatura dell' iliaca comune . . . » 413
Holberton. Crurite dell'arto inferiore destro con enfiamento dell' arto medesimo. . . . . » 432
James. Aneurisma dell' iliaca esterna; allacciatura dell' arteria femorale e appresso dell' aorta . . . » 221
Lawrence. Phlegmatia dolens per flebite susseguita a maligno ulceramento del collo dell' utero . . . » 429
Owen. Ragguaglio anatomico della parte interessata nell'aneurisma operato coll' allacciatura dell' arteria iliaca interna dal dott. *Stevens*, a Santa Cruz nel 1812 » 420
Sommé. Frattura non riunita del femore guarita con filo d' argento introdotto fra i capi fratturati . . » 426
Wardrop. Dell' Aneurisma e della sua curagione mediante una nuova operazione . . . . . » 484
Wight. Pianta che dà la gomma ammoniaca . . . . » 570
Wittstock. Colombina, sostanza trovata nella radice di Colombo. . . . . » 567

FINE DEL VOLUME LVIII.